



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTALUZIA
SECRETARIA MUNICIPALDESAÚDE

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA Nº 75/2025

INTRODUÇÃO

De acordo com o inciso IV do art. 2º do Decreto Municipal nº 10.947, de 25 de janeiro de 2022, o Documento de Formalização de Demanda (DFD) é o documento que fundamenta o plano de contratações anual, em que a área requisitante evidencia e detalha a necessidade da contratação pretendida. Adicionalmente, o art. 8º do Decreto Municipal nº 10.947, de 2022 e § 1º do art. 10 da Instrução Normativa SGD/ME nº 94, de 23 de dezembro de 2022, especificam as informações mínimas requeridas ao preenchimento do DFD, as quais serão detalhadas nos tópicos a seguir.

PREENCHIMENTO PELA ÁREA REQUISITANTE

DADOS DO RESPONSÁVEL PELA ELOBARAÇÃO DO DFD

Secretaria/Órgão auxiliar: Secretaria Municipal de Saúde de Santa Luzia

Nome do Requisitante: Soraia Aparecida Ferreira

Unidade Administrativa: Adminsitração

Email: soraiaferreira@santaluzia.mg.gov.br

Telefone: 3641-4774

1. INFORMAÇÕES GERAIS

1.1 Data Prevista para conclusão do processo

Janeiro de 2026.

1.2 Descrição sucinta do objeto

Contratação de empresa especializada em fornecimento de gases medicinais, com oferta de tanques criogênicos fixos em regime de comodato e fornecimento parcelado de gases medicinais liquefeitos e comprimido, incluindo os sistemas de abastecimento e armazenamento com manutenção preventiva e corretiva, locação de compressor de ar



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTALUZIA
SECRETARIA MUNICIPALDESAÚDE

comprimido para os Serviços de Urgência e Hospitalar, além do fornecimento de oxigênio medicinal gasoso e oxigênio medicinal liquefeito e ar comprimido medicinal gasoso; locação de concentradores de oxigênio, de aparelhos BINIVEL/CPAP e ventilador pulmonar de suporte a vida com comodato de tantos cilindros quantos sejam necessários.

1.3 Grau de prioridade da compra ou contratação: ALTA

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO.

Considerando que de acordo com o Art. 196, da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Considerando que a Lei nº 8.080/1990 que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como um de seus princípios e diretrizes a integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

Considerando que os itens são de caráter essencial para manutenção da vida, da qualidade de vida e são utilizados nos Serviços de Saúde nos níveis primário (Unidades Básicas de Saúde), secundário (Centro de Consultas Especializadas), terciário (Unidade de Pronto Atendimento São Benedito e Hospital Municipal Madalena Parrillo Calixto) e domiciliar (pacientes cadastrados no Programa de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada), a presente contratação tem como objetivo garantir o fornecimento de tais itens a população atendida pelo SUS. A não manutenção desse fornecimento pode ocasionar diretamente a morte de pacientes internados e pacientes que fazem uso em domicílio, além de também impossibilitar o funcionamento dos estabelecimentos que compõem a Atenção Terciária do município. A rede municipal de saúde, atualmente, não dispõe de equipamentos próprios nem de



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTALUZIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

equipe técnica habilitada para a execução desses exames, o que torna imprescindível a contratação de empresa especializada, devidamente registrada junto aos órgãos competentes, dotada de infraestrutura adequada e de profissionais legalmente habilitados, garantindo o cumprimento das normas sanitárias e dos padrões de qualidade exigidos pela legislação vigente.

Desse modo, a contratação proposta visa assegurar a continuidade e a eficiência dos serviços de fornecimento de oxigênio medicinal gasoso e oxigênio medicinal liquefeito e ar comprimido medicinal gasoso; locação de concentradores de oxigênio, de aparelhos BINIVEL/CPAP e ventilador pulmonar de suporte a vida com comodato de tantos cilindros quantos sejam necessários.

3. MATERIAS E ESPECIFICAÇÕES





PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTALUZIA
SECRETARIA MUNICIPALDESAÚDE

LOTE 1

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT. ANUAL	UPA SÃO BENEDITO	HOSPITAL MUNICIPAL	CAPS	CCE	UBS	VALOR MÉDIO	VALOR TOTAL UPA	VALOR TOTAL HOSPITAL	VALOR TOTAL CAPS	VALOR TOTAL CCE	VALOR TOTAL UBS	VALOR TOTAL
1.	OXIGENIO MEDICINAL GASOSO: cilindro com capacidade aproximada entre 8 m3 e 10 m3 cada com variação para mais ou menos 10%.	M3 Unidade	11.000	4.000	6.000	200	200	600	R\$ 17,27	R\$ 69.080,00	R\$ 103.620,00	R\$ 3.454,00	R\$ 3.454,00	R\$ 10.362,00	R\$ 189.970,00
2.	OXIGENIO MEDICINAL GASOSO: cilindro com capacidade aproximada de 4 m3 ou 3 m3 cada com variação para mais ou menos 10%.	M3 Unidade	800	400	400				R\$ 16,87	R\$ 6.748,00	R\$ 6.748,00				R\$ 13.496,00
3.	OXIGENIO MEDICINAL GASOSO: cilindro com capacidade aproximada de 1 m3.	M3 Unidade	600	300	300				R\$ 47,68	R\$ 14.304,00	R\$ 14.304,00				R\$ 28.608,00
4.	OXIGENIO MEDICINAL LIQUIDO: tanque com capacidade aproximada entre 5.000 m3 e 8.000 m3 com variação para mais ou menos 10%.	M3 Unidade	100.000	50.000	50.000				R\$ 3,99	R\$ 199.500,00	R\$ 199.500,00				R\$ 399.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTALUZIA
SECRETARIA MUNICIPALDESAÚDE

5.	AR COMPRIMIDO MEDICINAL GASOSO: cilindro com capacidade aproximada entre 4 m3 e 10 m3 com variação para mais ou menos de 10%.	M3 Unidade	600	300	300				R\$ 44,30	R\$ 13.290,00	R\$ 13.290,00				R\$ 26.580,00
															R\$ 657.654,00

LOTE 2

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT. ANUAL	UPA SÃO BENEDITO	HOSPITAL MUNICIPAL	VALOR MÉDIO	VALOR TOTAL UPA	VALOR TOTAL HOSPITAL	VALOR TOTAL
1.	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO "COMPRESSOR DE AR COMPRIMIDO" , COM DUAS CADEIAS DE COMPRESSÃO COM CAPACIDADE ENTRE 25M3 E 30M3: com cadeia de secagem e filtragem independente por linha, consistindo em ciclone, secadores, filtros pré coalescentes, carvão ativado e separador fluidos, após o tratamento do ar o mesmo será analisado, CO e ponto de orvalho. Como suprimento de emergência deverá ser instalado central backup, central de ar comprimidos. Reservatório padrão NR13, produção de ar medicinal dentro das normas de qualidade e respeito as normas ABNT 12188, NR 13, RDC 50.	Equipamento	24	1 (durante 12 meses)	1 (durante 12 meses)	R\$ 10.133,00	R\$ 121.596,00	R\$ 121.596,00	R\$ 243.192,00
									R\$ 243.192,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTALUZIA
SECRETARIA MUNICIPALDESAÚDE

LOTE 3

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT. ANUAL	VALOR MÉDIO	VALOR TOTAL
1.	KIT CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO , com voltagem de 110 v ou 220 v (conforme necessidade do domicílio), fluxo de saída de 1 a 5L/min, com concentração mínima de 93% de oxigênio, que conte que sistema de indicador de pureza de oxigênio e alarme sonoro e visual para sobrecarga de temperatura, tensão ou falta de energia elétrica, com gabinete resistente a fogo. cada kit deverá contar com 01 cilindro backup de oxigênio entre 3 e 10 m3 (de acordo com fluxo necessário e condições e entrega) e 01 cilindro de transporte de oxigênio entre 0,6 e 1 m3, ambos os cilindros com 01 recarga mensal sem custo adicional. Também deverão ser entregues todos os acessórios necessários para uso dos equipamentos, incluindo regulador de pressão e fluxometro para cilindros e acessórios descartáveis (cateter nasal adulto ou pediátrico, máscara facial em silicone adulto ou pediátrico, copo umidificador e mangueira extensora de 3 a 7 metros).	Unidade	3.600	R\$ 165,00	R\$ 594.000,00
2.	KIT CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO , com voltagem de 110 v ou 220 v (conforme necessidade do domicílio), fluxo de saída de 1 a 10L/min, com concentração mínima de 93% de oxigênio, que conte que sistema de indicador de pureza de oxigênio e alarme sonoro e visual para sobrecarga de temperatura, tensão ou falta de energia elétrica, com gabinete resistente a fogo. cada kit deverá contar com 01 cilindro backup de oxigênio entre 3 e 10 m3 (de acordo com fluxo necessário e condições e entrega) e 01 cilindro de transporte de oxigênio entre 0,6 e 1 m3, ambos os cilindros com 01 recarga mensal sem custo adicional. Também deverão ser entregues todos os acessórios necessários para uso dos equipamentos, incluindo regulador de pressão e fluxometro para cilindros e acessórios descartáveis (cateter nasal adulto ou pediátrico, máscara facial em silicone adulto ou pediátrico, copo umidificador e mangueira extensora de 3 a 7 metros).	Unidade	120	R\$ 169,71	R\$ 20.365,20
3.	VENTILADOR MECÂNICO PULMONAR DE SUPORTE A VIDA , uso adulto e pediátrico, domiciliar, que suporte ventilação invasiva e não invasiva, com bateria interna de aproximadamente 8 horas de autonomia, que apresente modos ventilatórios S, S/T, PSV e SIMV ou semelhantes. Suporte para frequência respiratória de até 60 irpm, volume corrente de até 2000 ml, pressão inspiratória de até 50 cmH2O e PEEP de até 20 cmH2O, com alarmes sonoros e visuais. Deve contemplar umidificador aquecido, no-break com modulo de bateria de autonomia aproximada de 6 horas (bivolt), 01 circuito não-invasivo mensal para uso com mascaras (nasal, oronasal ou facial, de tamanho adulto ou pediátrico) ou 02 circuitos de ventilação invasiva mensais, incluindo filtro bacteriológico. Conter registro na ANVISA.	Unidade	60	R\$ 2.461,00	R\$ 147.660,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTALUZIA
SECRETARIA MUNICIPALDESAÚDE

4.	VENTILADOR TIPO BINIVEL NÃO-INVASIVO , uso adulto e pediátrico, bivolt automático, com modos ventilatórios CPAP, S, S/T e T, que conte com função de rampa, pressão inspiratório de 4 a 30 cmH2O e frequência respiratória de Backup. Com alarmes visuais e sonoros, umidificador (acoplado ou independente), conexão com oxigênio suplementar e registro de relatórios em cartão de memória removível ou acesso em nuvem para monitoramento remoto. Deve contemplar 01 circuito de ventilação não-invasiva mensal, incluindo máscara nasal, oronasal ou facial, de tamanho adulto ou pediátrico, e no-break bivolt com autonomia aproximada de 6 horas.	Unidade	600	R\$ 486,83	R\$ 292.098,00
5.	VENTILADOR TIPO BINIVEL INVASIVO OU NÃO-INVASIVO , uso adulto e pediátrico, bivolt automático, com bateria interna com autonomia para pelo menos 2 horas, com modos ventilatórios CPAP, S, S/T e T, que conte com função de rampa, pressão inspiratória de 4 a 30 cmH2O e frequência respiratória de Backup e garantia de volume. Com alarmes visuais e sonoros, umidificador (acoplado ou independente), conexão com oxigênio suplementar e registro de relatórios em cartão de memória removível ou acesso em nuvem para monitoramento remoto. Deve contemplar 01 circuito de ventilação não-invasiva mensal, incluindo máscara nasal, oronasal, ou facial, de tamanho adulto ou pediátrico ou 02 circuitos de ventilação invasiva mensais, incluindo filtro bacteriológico e também no-break bivolt com autonomia aproximada de 6 horas.	Unidade	60	R\$ 1.048,22	R\$ 62.893,20
6.	APARELHO DE PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA (CPAP) E PRESSÃO POSITIVA AUTOMÁTICA (APAP) , com função de rampa e pressão inspiratória de 4 a 20 cmH2O. Com registro de relatórios em cartão de memória removível ou acesso em nuvem para monitoramento remoto. Deve contemplar 01 circuito de ventilação não-invasiva mensal, incluindo máscara nasal, oronasal ou facial, de tamanho adulto ou pediátrico.	Unidade	1.200	R\$ 154,43	R\$ 185.316,00
7.	RECARGA DE CILINDRO DE OXIGÊNIO , de 3 a 10 m3 com limite de 2 recargas mensais por paciente.	M3 Unidade	4.800	R\$ 17,27	R\$ 82.896,00
8.	RECARGA DE CILINDRO DE OXIGÊNIO , de 0,6 a 1 m3.	M3 Unidade	1.200	R\$ 47,68	R\$ 57.216,00
					R\$ 1.442.444,40



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTALUZIA
SECRETARIA MUNICIPALDESAÚDE

Valor total estimado da contratação é R\$ 2.343.290,40 (dois milhões trezentos e quarenta e três mil duzentos e noventa reais e quarenta centavos), conforme cotação realizada no banco de preço.

4. IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE E RESPONSÁVEIS

Área Requisitante: Controle Avaliação e Regulação

Responsável pelo Acompanhamento da Demanda: Eronil Pereira de Souza

Cargo/função: Supervisor de Controle Avaliação e Regulação

5. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA FACEAR AS DESPESAS COM ESTA DEMANDA

MANUT. DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SÃO BENEDITO

04.001.003.10.302.2051.2165

3.3.90.30.00.00 – Material de consumo FONTE: 1621 FICHA: 1298

3.3.90.39.00.00 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica FONTE: 1621 FICHA: 1307

MANUT. DO HOSPITAL MUNICIPAL

04.001.003.10.302.2051.2166

3.3.90.30.00.00 – Material de consumo FONTE: 1500 FICHA: 1326

3.3.90.39.00.00 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica FONTE: 1500 FICHA: 1333

MANUT. AMPL E FORT. ATENÇÃO PRIM.SUS/DOMICILIAR

04.001.003.10.301.2049.2162

3.3.90.30.00.00 – Material de consumo FONTE: 1600 FICHA: 1081

3.3.90.39.00.00 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica FONTE: 1600 FICHA: 1091



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTALUZIA
SECRETARIA MUNICIPALDESAÚDE

6. RESPONSÁVEIS INTEGRANTES DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO

Soraia Aparecida Ferreira

Eronil Oereira de Souza

Santa Luzia, 10 de novembro de 2025.

DESPACHO

Na qualidade de Gestor do SUS neste município de Santa Luzia, MG, aprovo DFD 75/25 e determino o seu envio à Gerência de Licitações e Contratos para o prosseguimento dos procedimentos legais objetivando a contratação necessária.

Rodrigo Inácio Alves Gazeto
Secretário Municipal de Saúde
Santa Luzia- MG

