



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – DFD

UNIDADE DEMANDANTE

Área Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde
Responsável pela Demanda: Altair Francisco Silva Matrícula: 4517
Cargo: Secretário Municipal de Saúde
E-mail: altair.silva@agudos.sp.gov.br Tel.: (014) 3262-0724

OBJETO

Contratação de serviço de manutenção preventiva e calibração de aparelho de laser terapêutico sem fio – Therapy EC, utilizado no tratamento de lesões mamilares e demais indicações relacionadas à amamentação na Unidade – Rede Gestar/Sala Aconchego.

QUANTIDADE

Para atender a demanda estima-se, conforme quantidades estabelecidas na tabela a seguir:

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE
01	Serviço de manutenção preventiva e calibração de laser terapêutico sem fio	Serviço	01

JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

O aparelho de laser terapêutico é equipamento essencial para a realização de tratamento de lesões mamilares e demais indicações relacionadas à amamentação, contribuindo para o alívio da dor, cicatrização tecidual, reabilitação funcional e melhoria da qualidade de vida das puérperas. A manutenção preventiva e a calibração periódica são indispensáveis para garantir a precisão dos parâmetros terapêuticos, a segurança das usuárias e profissionais, bem como a confiabilidade dos resultados clínicos, evitando falhas técnicas e prolongando a vida útil do equipamento.

OPÇÃO LEGAL

Lei Federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021, Decreto Municipal nº 8.642, de 29 de novembro de 2024 e demais normas aplicáveis.

GRAU DE PRIORIDADE DA CONTRATAÇÃO

O grau de prioridade desta contratação é **alto**, com base na justificativa acima.

INDICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO

Nome do(a) servidor(a): Camila Aparecida Cirilo de Lima
Matrícula: 5557



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS

Cargo: Enfermeira/Consultora em Lactação
E-mail: camila.cirilo@agudos.sp.gov.br

AGUDOS, 26 DE JANEIRO DE 2026.

**ALTAIR FRANCISCO SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**