



Anexo I

1. DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD

Órgão: **Prefeitura Municipal de Coimbra**

Requisitante (Unidade/Setor/Departamento): Secretaria Municipal de Saúde

Responsável pela Demanda: Raissa Araujo Morais

Cargo/Função: Diretora Municipal de saúde

E-mail: smscoimbra@yahoo.com.br

Telefone: (31) 99792-6924

Objeto: O Processo Administrativo tem por objeto a contratação de prestação de serviços de lavanderia hospitalar, envolvendo o processamento de roupas e tecidos em geral, em todas as suas etapas, desde a retirada até seu retorno em ideais condições de uso, sob situações higiênico-sanitárias adequadas, com a coleta, locação, transporte, tratamento, lavagem e higienização das roupas e tecidos oriundos das atividades diárias nas Unidades Básicas de Saúde localizadas na sede deste Município. A locação compreende a disponibilização contínua do enxoval, com a retirada das peças sujas e a reposição imediata por peças limpas no mesmo local, assegurando a reposição até a devolução das peças higienizadas.

2. Justificativa da necessidade da contratação:

2.1 - A contratação de empresa especializada para higienização e lavagem de roupas hospitalares é essencial para a Secretaria Municipal de Saúde, pois garante ambientes limpos e seguros nas unidades de saúde, contribuindo para o controle de infecções e a segurança de pacientes e profissionais. O serviço completo — desde a coleta até a devolução das peças embaladas — assegura padronização, eficiência operacional e melhor gestão dos recursos públicos. Essa medida fortalece a qualidade do atendimento, cumpre normas sanitárias e melhora o funcionamento do sistema de saúde municipal.

3. Descrições e quantidades:

Item	Descrição	Ref.	Qtd.	Vlr. Unit.	Vlr. Total
1	Contratação de prestação de serviços de lavanderia hospitalar, envolvendo o processamento de roupas e tecidos em geral, em todas as suas etapas, desde a	KG	2400	R\$ 26,10	R\$ 62.640,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE COIMBRA

Rua Álvaro de Barros, 401 - Centro - CEP: 36.550-000 - COIMBRA – MG.
CNPJ: 18.132.464/0001-17 - Tele fax: (32) 3555-1152 / 3555-1214

retirada até seu retorno em ideais condições de reuso, sob situações higiênico-sanitárias adequadas, com a coleta, locação, transporte, tratamento, lavagem e higienização das roupas e tecidos oriundos das atividades diárias nas Unidades Básicas de Saúde localizadas na sede deste Município. A locação compreende a disponibilização contínua do enxoval, com a retirada das peças sujas e a reposição imediata por peças limpas no mesmo local, nas mesmas especificações, assegurando a reposição até a devolução das peças higienizadas.				
---	--	--	--	--

Valor Total → R\$ 62.640,00

4. Observações gerais →

Objeto: () Serviço não continuado

() Serviço continuado SEM dedicação exclusiva de mão de obra

(X) Serviço continuado COM dedicação exclusiva de mão de obra

() Material de consumo

() Material permanente / equipamento

4.1 - Previsão de data para assinatura contratual: 07/2025

4.2 - Local de Entrega/Execução: À combinar.

4.4 - Horário da Entrega/Execução: À combinar

4.5 - Unidade responsável para esclarecimentos: Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE COIMBRA

Rua Álvaro de Barros, 401 - Centro - CEP: 36.550-000 - COIMBRA – MG.
CNPJ: 18.132.464/0001-17 - Tele fax: (32) 3555-1152 / 3555-1214

4.6 - Servidor (es) responsável (is) para esclarecimento (s):

4.6.1. Identificação do gestor titular do Contrato

Nome do servidor: **Raissa Araujo Morais**
Matrícula: **113249**
Lotação: **Departamento Municipal de Saúde**
E-mail: **smscoimbra@yahoo.com.br**

4.6.2. Identificação do gestor suplente do Contrato

Nome do servidor: **Katiuscia Sabrina Braga Tristão**
Matrícula: **113286**
Lotação: **Departamento Municipal de Saúde**
E-mail: **licitacaosaude.coimbra@gmail.com**

4.6.3. Identificação do fiscal do contrato

Nome do servidor: **Solange Lopes Santana**
Matrícula: **100260**
Lotação: **Departamento Municipal de Saúde**
E-mail: **solangelopes28@yahoo.com**

4.7. Equipe responsável pela elaboração do Termo de Referência:

4.7.1. Nome do Servidor:

Nome do servidor: **Katiuscia Sabrina Braga Tristão**
Matrícula: **113286**
Lotação: **Departamento Municipal de Saúde**
E-mail: **licitacaosaude.coimbra@gmail.com**

4.8 - Prazo para pagamento: **Em até 30 (trinta) dias corridos após emissão de nota fiscal.**



PREFEITURA MUNICIPAL DE COIMBRA

Rua Álvaro de Barros, 401 - Centro - CEP: 36.550-000 - COIMBRA – MG.
CNPJ: 18.132.464/0001-17 - Tele fax: (32) 3555-1152 / 3555-1214

Rua Jose Matias Cunha, SN, Centro - Coimbra/MG - Sede Secretaria Municipal de Saúde

Raissa Araujo Morais
Diretora Municipal de Saúde
CPF: 099.509.816-62
Matrícula: 113249

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