



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Órgão: **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Setor requisitante (Unidade/Setor/Departamento): **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Responsável pela Demanda: **Deisy Hawerth**

Matrícula:

E-mail: saudebonifacio@gmail.com

Telefone: (48)984211684

1. Objeto:

Aquisição de Uniformes para os Profissionais do SAMU, conforme padrão da corporação.

2. Justificativa da necessidade da contratação:

Justifica-se a necessidade pela importância do fardamento dos servidores que trabalham no SAMU, para identificação e segurança dos trabalhadores, Visto que o desgaste dos Uniformes ocorre pela frequência do uso, e de tempos em tempos precisam ser renovados para garantir a segurança de acordo com as normas técnicas.

3. Descrições do Item e quantidades

Item	Descrição/ Especificação	Marca	Unidade Medida	de	Quantidade
1.	Camiseta manga curta em Poliviscose Azul Padrão do SAMU		Unidade		32



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SÃO BONIFÁCIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Clemente Lemkhul, 26 – Centro – São Bonifácio – SC. CEP: 88.485-000

2.	Jaqueta em Nylon Impermeável azul Padrão SAMU		Unidade	08
3.	Macacão em tecido Ripstop Azul Padrão do SAMU		Unidade	16
4.	Bota Speed Spectrum Cano Curto Padrão do SAMU		Par	08
5.	CJ de tarja nome e função		Unidade	08

4. Solução:

Considerando a necessidade e importância do fardamento dos servidores que trabalham no SAMU, para identificação e segurança dos trabalhadores.

Considerando o desgaste dos Uniformes que ocorre pela frequência do uso, e de tempos em tempos precisam ser renovados para garantir a segurança de acordo com as normas técnicas.

Solicitamos dessa forma a Aquisição de novos Uniformes ao SAMU para assim suprir a demanda e substituir os que tiverem obsoletos.

4.1. Prazo de Entrega/ Execução: 60 dias após a autorização de fornecimento

4.2. Local e horário da Entrega/Execução: UNIDADE BASICA DE SAUDE DE SÃO BONIFACIO

4.3. Unidade e servidor responsável para esclarecimentos: Deisy Hawerth

4.4. Prazo para pagamento: 30 dias após a emissão da NF

São Bonifácio, 19 de Setembro 2024

Deisy Hawerth
Responsável pela Formalização da Demanda



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SÃO BONIFÁCIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Rua Clemente Lemkhul, 26 – Centro – São Bonifácio – SC. CEP: 88.485-000

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.

OBSERVAÇÕES:

Este documento requer assinatura da Autoridade da Área Requisitante.

Deisy Hawerroth