



ESTADO DE GOIÁS
FMS FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD
AQUISIÇÃO DE SERVIÇO Número DFD:395 / Pedido: 14740

1 - ÁREA REQUISITANTE DA DEMANDA

Órgão/Entidade: FMS FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Centro de Custo: FMS FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

PCA: /

Setor Requirante: DIRETORIA DE PROJETOS E CONVÊNIOS

Responsável pela Demanda: VICTOR AUGUSTO MARQUES DE ARAUJO

Matricula: 5561643

E-mail: vi5977318@gmail.com

Telefone: (61) 98682-2635

2 - IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA CONCLUSÃO DA CONSTRUÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DO MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DO DESCOBERTO/GO, NAS INSTALAÇÕES DE AR-CONDICIONADO E GASES MEDICINAIS

3 - JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA AQUISIÇÃO

A ESTRUTURAÇÃO DA UPA COM SISTEMAS MODERNOS DE AR-CONDICIONADO E GASES MEDICINAIS É ESSENCIAL PARA GARANTIR SEU FUNCIONAMENTO SEGURO, EFICIENTE E CONTÍNUO.

A REDE DE GASES MEDICINAIS ASSEGURA SUPORTE VITAL EM ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, ENQUANTO A CLIMATIZAÇÃO ADEQUADA MANTÉM CONDIÇÕES AMBIENTAIS SEGURAS, CONTRIBUINDO PARA O CONTROLE DE INFECÇÕES E O CUMPRIMENTO DAS NORMAS SANITÁRIAS.

ESSES SISTEMAS AUMENTAM A CONFIABILIDADE OPERACIONAL, REDUZEM RISCOS E MELHORAM AS CONDIÇÕES DE TRABALHO, IMPACTANDO DIRETAMENTE NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRESTADA À POPULAÇÃO.

4 - QUANTIDADE DE MATERIAL/SERVIÇOS A SER CONTRATADA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	153043	SISTEMA DE AR-CONDICIONADO E CLIMATIZAÇÃO	SERVIÇO	1,0000
2	153044	SISTEMA DE GASES MEDICINAIS	SERVIÇO	1,0000

CONFORME LEVANTAMENTO REALIZADO PELA EQUIPE TÉCNICA DE ENGENHARIA

5 - PREVISÃO DE ENTREGA/EXECUÇÃO

O PRAZO PARA EXECUÇÃO E CONCLUSÃO DOS SERVIÇOS OBJETO DESTE TERMO DE REFERÊNCIA SERÁ DE 02 (DOIS) MESES, EQUIVALENTES A 60 (SESSENTA) DIAS CORRIDOS, CONTADOS A PARTIR DA DATA DE EMISSÃO DA ORDEM DE SERVIÇO PELA CONTRATANTE.

6 - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

FUNDAMENTADA NA LEI FEDERAL Nº 14.133/2021

7 - INDICAÇÃO DO(S) INTEGRANTE(S) DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO E RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO

Integrantes Equipe:

Nome: EVERSON ALVES ARAUJO

Matricula: 5558727

Email: eversonpm.araujo@gmail.com

Nome: MILENA MARTINS NOGUEIRA DA SILVA

Matricula: 13268

Email:

Nome: ILALIA ALVES BATISTA

Matricula: 5561764

Email: laylaalves.lobo@gmail.com

Responsável Fiscalização:

Nome: VICTOR AUGUSTO MARQUES DE ARAUJO

Matricula: 5561643

Email: vi5977318@gmail.com

7 - AUTORIZAÇÃO DEMANDA

Autorizo o início da formalização da demanda.

IAGO ENRIQUE ALVES SOBRINHO
GESTOR