



ESTADO DE GOIÁS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD**  
**AQUISIÇÃO DE SERVIÇO Número DFD:8118 / Pedido: 34976**

**1 - ÁREA REQUISITANTE DA DEMANDA**

**Órgão/Entidade:** FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

**Centro de Custo:** FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE, MANUTENÇÃO UPA

**Setor Requirante:** UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR CIRO GARCIA - UPA

**Responsável pela Demanda:** LORENA FERNANDA DE MOURA

**Matrícula:** 34411

**E-mail:** lorenafernanda0635@gmail.com

**Telefone:** (64) 99999-9271

**2 - IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA**

ATENDER À NECESSIDADE DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DO SISTEMA DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIO DA UNIDADE, MEDIANTE A RECARGA E/OU MANUTENÇÃO DOS EXTINTORES DE INCENDIO INSTALADOS. A CONTRATAÇÃO CONJUNTA VISA GARANTIR A CONFORMIDADE COM AS NORMAS TÉCNICAS DE SEGURANÇA.

**3 - JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA AQUISIÇÃO**

A PRESENTE SOLICITAÇÃO SE FAZ NECESSÁRIA EM RAZÃO DA PRÓXIMA VISTORIA DO CORPO DE BOMBEIROS, ETAPA INDISPENSÁVEL PARA A EMISSÃO DO CERTIFICADO DE CONFORMIDADE DO CORPO DE BOMBEIROS (CERCOM) E, CONSEQUENTEMENTE, PARA A CONTINUIDADE DO PROCESSO DE REGULARIZAÇÃO E EMISSÃO DAS DEMAIS DOCUMENTAÇÕES NECESSÁRIAS À CONFORMIDADE E AO FUNCIONAMENTO DA UNIDADE DE SAÚDE. RESSALTAMOS QUE OS EXTINTORES CONSTITUEM EQUIPAMENTOS ESSENCIAIS DE SEGURANÇA E DEVEM ESTAR DEVIDAMENTE CARREGADOS, DENTRO DO PRAZO DE VALIDADE E EM CONDIÇÕES ADEQUADAS DE FUNCIONAMENTO, DE MODO A ATENDER ÀS EXIGÊNCIAS TÉCNICAS E NORMATIVAS DO CORPO DE BOMBEIROS DURANTE A VISTORIA.

**4 - QUANTIDADE DE MATERIAL/SERVIÇOS A SER CONTRATADA**

| ITEM | CÓDIGO | DESCRIÇÃO                                        | UNIDADE | QUANTIDADE |
|------|--------|--------------------------------------------------|---------|------------|
| 1    | 233483 | SERVIÇO DE RECARGA DE EXTINTOR 4A 40BC 6KG(ABC). | SERVIÇO | 10,0000    |

AS QUANTIDADES SOLICITADAS FORAM DEFINIDAS COM BASE NO LEVANTAMENTO ATUALIZADO DOS EQUIPAMENTOS DE COMBATE A INCÊNDIO EXISTENTES NA UNIDADE, CONSIDERANDO AS EXIGÊNCIAS DO PROJETO DE PREVENÇÃO E COMBATE A INCÊNDIO APROVADO PARA O LOCAL, BEM COMO A NECESSIDADE DE MANUTENÇÃO PERIÓDICA OBRIGATÓRIA DOS EQUIPAMENTOS ATUALMENTE INSTALADOS.

**5 - PREVISÃO DE ENTREGA/EXECUÇÃO**

PRAZO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE 30 (TRINTA) DIAS CORRIDOS, CONTADOS A PARTIR DA EMISSÃO DA ORDEM DE SERVIÇO.

**6 - FONTE DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

**Dotação:** 0625 - 03.21.10.302.6010.2061.3.3.90.39. MANUTENÇÃO DOS ATENDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

**Subelemento:** 17 - MANUTENCAO DE CONSERVACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS

**Fonte:** 102.000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

**7 - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

Dispensa de licitação por valor, com fulcro no Art. 75, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021

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

**Integrantes Equipe:**

**Nome:** CARLINDA KARINA FERREIRA SILVA

**Matrícula:** 9672

**Email:** carlindakarina@gmail.com

**Nome:** JOSE CARLOS DA SILVA

**Matrícula:** 34410

**Email:** jcatenas1103@gmail.com

**Nome:** GILMARA NEVES CLAUDINO DO NASCIMENTO

**Matrícula:** 24554

**Email:** gil123raphael@hotmail.com

**Nome:** CAIRILAYNE DANIELLY SOUTO BATISTA

**Matrícula:**

**Email:**

**Nome:** VICTOR HUGO NASCIMENTO ARAUJO

**Matrícula:** 33704

**Email:** vhnasc@gmail.com



ESTADO DE GOIÁS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD**  
**AQUISIÇÃO DE SERVIÇO Número DFD:8118 / Pedido: 34976**

**Nome:** LUIZ CLAUDIO GIBALDI VAZ

**Matrícula:**

**Email:**

**Nome:** JOSILENE DE SOUZA SILVA

**Matrícula:** 33708

**Email:** josisouzaa@outlook.com.br

**Nome:** LEIDIANE RESENDE SILVA ANDRADE

**Matrícula:** 25432

**Email:** leidianeresendepsi@gmail.com

**Nome:** RAIMUNDA ELCI RABELO

**Matrícula:** 33600

**Email:** elcirabelo1@hotmail.com

**Nome:** JHESSICA GUIMARAES DA SILVA

**Matrícula:** 15910

**Email:** jhessicadasilva@hotmail.com

**Nome:** ALCIDES ANTÔNIO DA SILVA JÚNIOR

**Matrícula:**

**Email:** dr\_alcidesantonio@hotmail.com

**Nome:** GEICYELLEN FLORENTINO DIAS MENDONCA

**Matrícula:**

**Email:** geicy.f@hotmail.com

**Nome:** BERTILHA ALVES SANTANA CINTRA

**Matrícula:** 33647

**Email:** bertilhacintra@gmail.com

**Nome:** NUBIA DE SOUZA MELO

**Matrícula:** 9821

**Email:** adaolageitb@gmail.com

**Nome:** SUSETT RIBEIRO DE SOUSA

**Matrícula:** 24207

**Email:** susett\_7@hotmail.com

**Nome:** IZABELA FERRAZ MOREIRA

**Matrícula:** 12390

**Email:** izabela-ferraz@hotmail.com

**Nome:** ELIAMAR APARECIDA SANTANA

**Matrícula:** 33643

**Email:** dreliamar@hotmail.com

**Nome:** NERI BASTOS DE PAULA TEIXEIRA

**Matrícula:** 33753

**Email:** neri87vendedor@gmail.com

**Nome:** LORENA FERNANDA DE MOURA

**Matrícula:** 34411

**Email:** lorenafernanda0635@gmail.com

**Nome:** PEDRO HENRIQUE RODRIGUES MOUSINHO

**Matrícula:** 32622

**Email:** mousinho321@outlook.com

**Nome:** JULIANA SILVA BORGES

**Matrícula:** 9706

**Email:** july.iub@hotmail.com



ESTADO DE GOIÁS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD**  
**AQUISIÇÃO DE SERVIÇO Número DFD:8118 / Pedido: 34976**

**Responsável Fiscalização:**

**Nome:** ROBERTO CARLOS RIBEIRO DE SOUZA

**Matrícula:** 33733

**Email:** robertocaf2022@gmail.com

**9 - SECRETÁRIO DEMANDANTE**

**De acordo com a demanda.**

ELINAMAR

ARANTES

SILVA:35000104153

ELINAMAR ARANTES SILVA

Gestor/Ordenador

Assinado de forma digital  
por ELINAMAR ARANTES  
SILVA:35000104153  
Dados: 2026.10.08 09:10:09  
-03'00'

**10 - AUTORIZAÇÃO DEMANDA**

**Autorizo o início da formalização da demanda.**

ELINAMAR ARANTES

SILVA:35000104153

ELINAMAR ARANTES SILVA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Assinado de forma digital por  
ELINAMAR ARANTES  
SILVA:35000104153  
Dados: 2026.10.08 09:10:48  
-03'00'