ESTADO DE GOIÁS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD

AQUISIÇÃO DE MATERIAL Número DFD:8200 / Pedido: 35207

1 - ÁREA REQUISITANTE DA DEMANDA

Órgão/Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Centro de Custo: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Setor Requisitante: Departamento de Tecnologia da Informação – DETI/SMS

Responsável pela Demanda: PROCOPIO SIPRIANO DA SILVA **Matrícula:**

E-mail: **Telefone:** (64) 3431-2681

2 - IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

AQUISIÇÃO DE PROJETOR MULTIMÍDIA (DATASHOW), DESTINADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DO DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS ENCAMINHADAS POR MEIO DO OFÍCIO ELETRÔNICO Nº 154/2026/DETI-SMS/SMS-PMI.

3 - JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA AQUISIÇÃO

A presente demanda decorre da necessidade de aquisição de 01 (um) projetor multimídia (Datashow), destinado ao atendimento das necessidades do Departamento de Tecnologia da Informação da Secretaria Municipal de Saúde. O processo anterior de aquisição do projetor teve o equipamento apresentado rejeitado, sendo posteriormente encaminhadas pelo Departamento de Tecnologia da Informação novas características e especificações técnicas consideradas necessárias ao atendimento da demanda. Dessa forma, faz-se necessária a aquisição de novo equipamento, observadas as especificações técnicas atualizadas encaminhadas pelo setor requisitante.
A presente contratação não foi prevista no PCA 2026 com as especificações técnicas atualmente demandadas. Embora o PCA contenha previsão para aquisição de projetor (Datashow), as características técnicas do item previsto são distintas das especificações atualmente requeridas pelo Departamento de Tecnologia da Informação, em razão da necessidade de adequação do equipamento às necessidades atuais do setor. A demanda atual decorre da rejeição do equipamento apresentado no processo anterior e do encaminhamento de novas especificações técnicas pelo setor requisitante.

4 - QUANTIDADE DE MATERIAL/SERVIÇOS A SER CONTRATADA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	233782	PROJETOR MULTIMÍDIA (DATASHOW): TECNOLOGIA DE PROJEÇÃO A LASER OU LED DE ALTA POTÊNCIA; RESOLUÇÃO NATIVA FULL HD (1920X1080) OU SUPERIOR; COMPATÍVEL COM REPRODUÇÃO DE CONTEÚDO EM 4K UHD; BRILHO MÍNIMO DE 5.000 ANSI LÚMENS OU SUPERIOR; CONTRASTE MÍNIMO DE 10.000:1; AJUSTE DE FOCO MANUAL OU AUTOMÁTICO; CORREÇÃO DE KEYSTONE VERTICAL E HORIZONTAL; CAPACIDADE DE PROJEÇÃO DE IMAGENS DE ATÉ 300 POLEGADAS; COMPATÍVEL COM PROJEÇÃO FRONTAL, TRASEIRA E INSTALAÇÃO EM TETO; MÍNIMO DE 2 ENTRADAS HDMI; MÍNIMO DE 1 ENTRADA USB; WI-FI E BLUETOOTH INTEGRADOS; CONECTOR RJ45 (ETHERNET) PARA REDE CABEADA; SAÍDA DE ÁUDIO COMPATÍVEL COM SISTEMAS EXTERNOS; ALTO-FALANTES INTEGRADOS; ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT AUTOMÁTICO (100–240V); CONTROLE REMOTO INCLUSO; ACOMPANHADO DE CABOS E ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS AO PLENO FUNCIONAMENTO; COMPATÍVEL COM COMPUTADORES, NOTEBOOKS E DISPOSITIVOS MULTIMÍDIA; DURABILIDADE DA FONTE DE LUZ DE, NO MÍNIMO, 20.000 HORAS; GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES; EM CONFORMIDADE COM NORMAS NACIONAIS E INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA ELÉTRICA E EFICIÊNCIA ENERGÉTICA.	UNIDADE	1,0000

A quantidade de 01 (uma) unidade é suficiente para atender à necessidade apresentada pelo Departamento de Tecnologia da Informação, considerando a demanda de aquisição de um projetor multimídia (Datashow), conforme especificações técnicas encaminhadas no Ofício Eletrônico nº 154/2026.

5 - PREVISÃO DE ENTREGA/EXECUÇÃO

30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da ordem de fornecimento

6 - FONTE DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Dotação: 0587 - 03.21.10.122.6010.2055.4.4.90.52. MANUTENCAO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTES

Subelemento: 33 - EQUIPAMENTOS PARA AUDIO, VIDEO E FOTO

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

7 - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, especialmente o art. 75, inciso II.

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

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: 35262
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

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 Assinado de forma digital por ELINAMAR ARANTES SILVA:35000104153 Dados: 2026.10.13 10:35:06 -03'00'

ELINAMAR ARANTES SILVA

Gestor/Ordenador

10 - AUTORIZAÇÃO DEMANDA

Autorizo o início da formalização da demanda.

ELINAMAR ARANTES SILVA:35000104153 Assinado de forma digital por ELINAMAR ARANTES SILVA:35000104153 Dados: 2026.10.13 10:35:22 -03'00'

ELINAMAR ARANTES SILVA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE