



MATO QUEIMADO
SISTEMA DE COMPRAS E LICITAÇÕES
DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD

Impressão: 01/10/2026

Hora: 14:18:00



PEDIDO DE COMPRA / SERVIÇO 004642/2026
EMIÇÃO: 01/10/2026
SECRETARIA: SECRETARIA DE SAÚDE
TIPO DO PEDIDO: PADRÃO (Nº 000000/0000)
USUÁRIO EMISSOR: MARIELI SCHLOTEFELDT KLEIN

1. OBJETIVO DO PEDIDO

Serviço de conserto de Prótese dentária.

2. JUSTIFICATIVA

O conserto da prótese dentária é necessária em razão de apresentar danos que comprometem sua adequada utilização, podendo ocasionar desconforto, dificuldade na mastigação e prejuízos à adaptação e à função da prótese.

3. QUANTIDADE DE SERVIÇO / MATERIAIS A SER CONTRATADA

Lote/Item	Unid	Quantidade	Produto / Descrição
000/001	UN	1,00	00010657 - CONCERTO

Descrição adicional:

Conserto de prótese dentária

Acesso	Projeto	Rubrica	Desdobramento	Banco
425	2060 laboratório regional prótese dentária - estado	3390 39 00 00 000 outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	Relac:	

Resumo das dotações

Acesso	Vinculação	Projeto	Despesa	Subvinctulo	Compl. Rec.	Bloqueado	Pedido	Disponível
425	621 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	2060 Laboratório Regional Prótese Dentária - Estado	3390 39 00 00 000	0	0	480,00	480,00	0,00
Total pedido							480,00	
Total disponível							0,00	

SECRETARIA REQUISITANTE	DEPARTAMENTO DE COMPRAS () Com Licitação () Com Dispensa Base Legal: _____	CONTABILIDADE / FAZENDA Confirmando saldo na(s) dotação(ões) informada(s)
_____ SECRETÁRIO(A)	_____ ASSINATURA	_____ ASSINATURA

Autorizo a compra/serviço, MAURO JOSÉ HARTMANN, Prefeito(a) Municipal. _____

01/10/2026 ÀS 13:55:13 PEDIDO AUTORIZADO POR DANIELA BO; OBSERVAÇÃO: NÃO INFORMADA

MATO QUEIMADO, Em 1 de Outubro de 2026