

Órgão: Secretaria Municipal de Saúde	
Responsável pela Demanda: Fernando Dantas Bueno Secretário Municipal de Saúde	Decreto nº: 005/2025 03 de janeiro de 2025
E-mail: saudecompras2021@gmail.com	Telefone: (64) 3403-0658

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – DFD

1. DESCRIÇÃO DO OBJETO

1.1. Aquisição de peças e mão de obra do veículo SPIN PLACA SBY-7A36, da frota do fundo municipal de saúde, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Professor Jamil.

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

2.1. A aquisição de peças e serviço tem como objetivo a manutenção corretiva do veículo SPIN PLACA SBY-7A36, da frota do fundo municipal de saúde, tendo em vista que os veículos estão em constante utilização necessitando de manutenções corretivas e preventivas para garantir um melhor funcionamento e conservação do mesmo, além da segurança aos passageiros e bem estar.

3. DESCRIÇÃO E QUANTIDADES

ITEM	DESCRIÇÃO	QTDE	UNIDADE
01	BUCHA DIANTEIRA	02	UND
02	BUCHA TRASEIRA	02	UND
03	PIVÔ DE SUSPENSÃO	02	UND
04	TERMINAL DE DIREÇÃO LADO ESQUERDO	01	UND
05	BIELETA ESTABILIZADOR	02	UND
06	ARTICULAÇÃO AXIAL	02	UND
07	AMORTECEDOR DIANTEIRO LADO ESQUERDO	01	UND
08	AMORTECEDOR DIANTEIRO LADO DIREITO	01	UND
09	KIT LATENTE DIREITO	02	UND
10	TERMINAL DE DIREÇÃO LADO DIREITO	01	UND
11	FILTRO DE ÓLEO	01	UND
12	FILTRO DE AR MOTOR	01	UND
13	FILTRO DE AR CONDICIONADO	01	UND
14	LITROS DE ÓLEOS 0W20	04	UND
15	SERVIÇO MÃO DE OBRA	01	SV

16	ALINHAMENTO	01	SV
17	CAMBAGEM DIANT. LADO DIREITO	01	SV
18	BALANCEAMENTO	04	SV

4. DA ENTREGA DOS PRODUTOS

4.1. Os serviços serão prestados na empresa vencedora.

4.2. O prazo da entrega do veículo será de até 5 dias corridos a contar do envio da Nota de Empenho Ordinário pelo fornecedor.

4.3. A Contratada deverá apresentar a nota fiscal na entrega dos produtos objeto

4.4. O pagamento somente será autorizado depois de efetuado o “atestado de realização dos fornecimentos, condicionado este ato à verificação da conformidade da nota fiscal apresentada em relação aos requisitos exigidos neste Termo.

4.5. O prazo para emissão do Atestado de Recebimento é de até 5 (cinco) dias, contados da data de entrega dos produtos.

4.6. . O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento definitivo dos itens constantes de Nota Fiscal, através de transferência bancária para conta corrente do Contratado.

5. DA DESIGNAÇÃO DE GESTOR e FISCAIS

Fiscal: FERNANDO ARANTES DE MOURA

Suplente de fiscal: EDINAIR SILVA GAMA

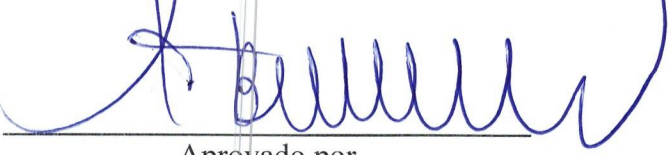
6. DECISÃO DA AUTORIDADE COMPETENTE

6.1. Aprovo a continuidade do procedimento destinado à contratação em tela, considerando sua aderência aos objetivos estratégicos desta Secretaria, bem como às necessidades da área requisitante.

Encaminhe-se à Secretaria Municipal de Administração para providências necessárias quanto a instrução do processo.

Professor Jamil (GO) aos, 30 de junho de 2026.


Elaborado por
Lara Gabriella Gonçalves Candido
Farmacêutica


Aprovado por
Fernando Dantas Bueno
Secretário Municipal de Saúde