



PREFEITURA DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CRS Sudeste ? Setor de Suprimentos

Rua Padre Marchetti, 557, - Bairro Ipiranga - São Paulo/SP - CEP 04266-000
Telefone: (11) 2915-1857, 2915-1861

FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE SERVIÇOS

Processo nº 6018.2025/0073716-2

Órgão interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Unidade interessada: CRS Sudeste ? Setor de Suprimentos

Unidade requisitante:	SMS/CRS-SE/STS/IP/LABSUDESTE
Servidor responsável pela requisição:	Fabio Sena de Souza
Telefone:	11 5237-2990
E-mail:	fsena@prefeitura.sp.gov.br

1. OBJETO

☒ (X) Serviço	☐ () Obra
---	-----------------------------------

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

Trata o presente, da contratação de empresa especializada para a prestação dos serviços de manutenção preventiva e corretiva em centrífugas, utilizados nas atividades do Laboratório Municipal da Região Sudeste, conforme solicitação inicial nos documentos SEI nº 128739882 . Justifica:

As centrífugas são equipamentos essenciais em laboratórios de análises clínicas, desempenhando um papel crucial na separação de componentes sanguíneos para diversas análises diagnósticas. A manutenção preventiva e corretiva dessas centrífugas é fundamental para garantir a precisão dos resultados, a segurança dos operadores e a longevidade dos equipamentos.

A seguir, são apresentados os principais motivos e a referência normativa que justificam essa necessidade:

- **Precisão e Confiabilidade dos Resultados**
- **Segurança dos Operadores:**
- **Longevidade e Eficiência do Equipamento:**
- **Qualidade do Serviço Prestado:**
- **RDC nº 978/2025**
- **RDC nº 11/2012**
- **Norma ABNT NBR ISO/IEC 17025/2017:**

3. **TEM CONHECIMENTO SOBRE A EXISTÊNCIA DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO PARA ADESAO?**

Serviço/Obra 1	(X) Não () Sim	Qual o Nº?	
----------------	----------------------	------------	--

4. **ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DO SERVIÇO/OBRA (EM ANEXO)**

(X) Termo de Referência - SEI nº 093126108	() Memorial Descritivo/Projeto Básico
--	--

5. **INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA CONTRATAÇÃO**

	Data da última contratação:	Valor da contratação:	Fornecedor:
Serviço/Obra 1	29/01/2024	R\$ 6.390,00	MEDICAL TECH - MANUTENÇÃO EM EQUIPAMENTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA

6. **PREVISÃO DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO/OBRA**

Início:		Término:	
---------	--	----------	--

7. **GESTOR DO CONTRATO**

Nome:	Fabio Sena de Souza	Unidade:	LABORATÓRIO SUDESTE
-------	---------------------	----------	------------------------

8. **FISCAIS DO CONTRATO**

Nome titular:	Fabio Sena de Souza		
Telefone:		RF:	
Nome suplente:			
Telefone:		RF:	

9. **TITULAR DA UNIDADE REQUISITANTE**

Nome:	Andreza Aparecida Yabiku, RF 743.369.7, Coordenadora II		
E-mail	aayabiku@prefeitura.sp.gov.br	Telefone:	11 2061-7468

10. **OBSERVAÇÕES**

3.Os serviços consistirão de: ☐Inspeção visual dos aparelhos, verificando e corrigindo danificações nas estruturas físicas; ☐Verificação eletrônica e mecânica com inspeção de todo o funcionamento dos equipamentos, com reparação, substituição ou reposição de todas as peças e/ou componentes necessários; ☐Calibração: Rotação, Tempo e Temperatura (centrífuga refrigerada). 4.Condições Gerais: Os equipamentos encontram-se no Laboratório Municipal da Região Sudeste, as empresas interessadas deverão realizar uma vistoria prévia nos equipamentos para elaboração dos orçamentos, agendando a visita por telefone ou e-mail; A manutenção de todos os equipamentos deverá ser concluída em até 30 dias após o recebimento da Nota de Empenho; Os serviços deverão ser executados preferencialmente no endereço de instalação abaixo. Caso seja necessário o deslocamento do equipamento para laboratório da contratada, a mesma será responsável pela retirada, transporte e devolução na unidade, sem qualquer custo adicional; A empresa deverá emitir certificados de manutenção e calibração individuais para todos os equipamentos.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE SUDESTE Processo SEI nº 6018.2025/0073716-2 5. Vistoria dos Equipamentos: Os equipamentos poderão ser avaliados mediante agendamento prévio e com a autorização da Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste - Telefone (11) 5237-2990 - E-mail ilfranca@prefeitura.sp.gov.br ou fsena@prefeitura.sp.gov.br, sem qualquer ônus à Prefeitura do Município de São Paulo. 6. Local retirada e entrega dos equipamentos: Laboratório Municipal da Região Sudeste Rua Padre Marchetti , 557 - 2º andar Ipiranga - São Paulo - SP Coordenador: Izaías Lopes França Fones: (11) 5237-2990 ilfranca@prefeitura.sp.gov.br fsena@PREFEITURA.SP.GOV.BR

7.Relação das Centrífugas: EQUIPAMENTO MARCA MODELO SERIE PATRIMÔNIO
IDENTIFICAÇÃO SETOR CENTRIFUGA THERMO SCIENTIFIC ST 16 41439333 001.050747003-5 Centrífuga 01 RECEBIMENTO CENTRIFUGA THERMO SCIENTIFIC ST 16 41444637 001.051339323-3 Centrífuga 10 RECEBIMENTO CENTRIFUGA EPPENDORF 5810 5810DP864097 001.051410215-1 Centrífuga 11 RECEBIMENTO CENTRIFUGA NOVATÉCNICA NT820 8100688 001.051189529-0 Centrífuga 09 RECEBIMENTO CENTRIFUGA THERMO SCIENTIFIC MEGAFUGE 16R 42473110 001.052462690-0 Centrífuga 12 RECEBIMENTO CENTRIFUGA THERMO SCIENTIFIC ST 16 41731059 001.05140207-0 Centrífuga 13 RECEBIMENTO 8.Envio da Proposta: A proposta deverá ser enviada em documento com timbre da empresa, datada e assinada por seu representante legal, informando nome ou razão social, CNPJ, endereço completo, telefone e endereço eletrônico (E-MAIL), para o e-mail suprimentos_sudeste@prefeitura.sp.gov.br. Validade da proposta: 60 (sessenta) dias. 9.Dos Prazos: Prazo de pagamento: 30 (trinta) dias após atestes dos serviços prestados. Prazo de entrega: 30 (vinte) dias corridos após a retirada da nota de empenho. Prazo de garantia das peças: 12 (doze) meses. Prazo de garantia dos serviços: 90 (noventa) dias.



Danilo Ricardo Alota
Assessor(a) II

Em 03/07/2025, às 16:45.



André Mikio Kondo
Diretor(a) de Divisão Técnica

Em 04/07/2025, às 08:49.



Francis da Silva Fernandes
Coordenador(a) II

Em 04/07/2025, às 10:42.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **128749709** e o código CRC **F130D4A4**.