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 MATERIAL

Processo nº 6018.2026/0129857-1

Órgão interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Unidade interessada: CRS Sudeste ? Setor de Suprimentos

Unidade requisitante:	SMS/CRS-SE/DAF/CONTRATOS
Servidor responsável pela requisição:	Tatiane Areis Paulela, RF 729.583, AAG
Telefone:	2915-1861
E-mail:	tpaulela@prefeitura.sp.gov.

1. OBJETO

(X) Material de Consumo	**(_) Material Permanente**
AQUISIÇÃO DE COMPRESSORES DE AR	

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

A contratação visa atender à necessidade de manutenção corretiva do sistema de climatização da UBS Dr. Joaquim Rossini/Vila Carioca - Dr. Moacir Parra.
A substituição do compressor é necessária para restabelecer o adequado funcionamento do equipamento de ar-condicionado, garantindo conforto térmico aos usuários e servidores da unidade, bem como condições adequadas para a prestação dos serviços de saúde.
A ausência da peça compromete o funcionamento do equipamento e pode ocasionar interrupção do serviço de climatização da área atendida.

3. ATA DE REGISTRO DE PREÇO PARA ADESÃO?

Item 1	(X) Não (_) Sim	**Qual o Nº?**	

4. ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO MATERIAL

Item 1	Compressor rotativo convencional para ar condicionado com capacidade 24.000 BTUS, gás R22, voltagem 220v, compatível com equipamento marca SAMSUNG, modelo AQ24U-VIRUS DOCTOR.	**Código SUPRI:**	

5. QUANTIDADE REQUISITADA

	Quantidade	**Unidade de medida**	**Embalagem**	**Capacidade da Embalagem**
Item 1	01			

6. AMOSTRA

	É necessário enviar amostra?	Prazo para entrega da amostra	Prazo para unidade requisitante testar amostra	Agendar entrega pelo telefone	Contato
Item 1	NÃO				

7. PROGRAMAÇÃO DE ENTREGA DO MATERIAL

	Número de Parcelas	Em um mesmo endereço ou diversos?	Endereços	Telefones	E-mail
Item 1	ÚNICA		RUA JARAUARA 702	2915-1902	almoxarifadosudeste@prefeitura.sp

8. INFORMAÇÕES SOBRE O CONSUMO

	Estoque atual:	Consumo médio mensal:	Previsão de Consumo anual:
Item 1	0		

9. INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA AQUISIÇÃO

	Data da última aquisição	Preço unitário	Quantidade	Fornecedor
Item 1				

10. RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Nome:	Rafael Akira Alves Morine		
Telefone:	2915-1902	**RF:**	726.698
E-mail	almoxarifadosudeste@prefeitura.sp.gov.br	**Unidade:**	ALMOXARIFADO

Nome Fiscal:	CONFORME PORTARIA 11/CRS-SE/2025		
Cargo do Servidor:			
Telefone:		**RF:**	
E-mail		**Unidade:**	

Nome Suplente:	CONFORME PORTARIA 11/CRS-SE/2025		
Cargo do Servidor:			
Telefone Suplente:		**RF Suplente:**	
E-mail Suplente		**Unidade Suplente:**	

11. TITULAR DA UNIDADE REQUISITANTE

Nome:	Andreza Aparecida Yabiku		
E-mail	aayabiku@prefeitura.sp.gov.br	**Telefone:**	

12. OBSERVAÇÕES

Conforme TR 167310044

13. ENCAMINHAMENTO

Danilo Ricardo Alota
Assessor(a) II
Em 20/10/2026, às 13:37.

Rodrigo Marcondes Ramalho
Diretor(a) Substituto(a)
Em 20/10/2026, às 13:49.

Andreza Aparecida Yabiku
Coordenador(a) II
Em 22/10/2026, às 10:41.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://processos.prefeitura.sp.gov.br, informando o código verificador **167311738** e o código CRC **B7B8480E**.

Referência: Processo nº 6018.2026/0129857-1 SEI nº 167311738