



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 6018.2025/0132758-8

Órgão interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Unidade interessada: CRS Sudeste ? Setor de Suprimentos

Unidade requisitante:	SMS/Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste/UVIS JABAQUARA/VILA MARIANA
Servidor responsável pela requisição:	Tatiane Areaís Paulela
Telefone:	(11) 2061-7468
E-mail:	tpaulela@prefeitura.sp.gov.br

1. OBJETO

(X) Material de Consumo	(_) Material Permanente
Aquisição de peças para para manutenção corretiva do equipamento ELEVADOR 160222	

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

Trata o presente da aquisição de peças para para manutenção corretiva do equipamento ELEVADOR 160222, instalado no imóvel onde encontra-se instalada a UVIS JABAQUARA/VILA MARIANA

A contratada encaminhou orçamento e demais documentos, que comprovam deter exclusividade no fornecimento de peças originais com características específicas, no território nacional, em elevadores da TK Elevadores do Brasil Ltda (SEI nº 146261266).

O valor da presente despesa para a aquisição de peças é no total de R\$1.511,29 (um mil quinhentos e onze reais e vinte e nove centavos), conforme discriminado no orçamento formulado pela empresa (SEI nº 146260765).

3. ATA DE REGISTRO DE PREÇO PARA ADESÃO?

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

4. ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO MATERIAL

Item 1	CONVERSOR DC/AC 24VCC-220VAC 600W 60HZ.	Código SUPRI:	
---------------	---	----------------------	--

5. QUANTIDADE REQUISITADA

	Quantidade	Unidade de medida	Embalagem	Capacidade da Embalagem
Item 1	1	Unidade	Conforme praxe do fabricante	Conforme praxe do fabricante

6. AMOSTRA

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

7. PROGRAMAÇÃO DE ENTREGA DO MATERIAL

	Número de Parcelas	Em um mesmo endereço ou diversos?	Endereços	Telefones	E-mail
Item 1					

8. INFORMAÇÕES SOBRE O CONSUMO

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

9. INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA AQUISIÇÃO

	Data da última aquisição	Preço unitário	Quantidade	Fornecedor
Item 1				

10. RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO E/OU FISCAL

Nome:	Tatiane Areas Paulela		
Telefone:	(11) 2061-7468	RF:	
E-mail	tpaulela@prefeitura.sp.gov.br	Unidade:	SMS/Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste/DAF

Nome Suplente:			
Telefone Suplente:		RF Suplente:	
E-mail Suplente		Unidade Suplente:	

11. 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

12. OBSERVAÇÕES

Prazo de pagamento: 30 (trinta) dias. Validade da proposta: 30 (trinta) dias.
Prazo de entrega: em até 30 (trinta) dias após recebimento da nota de empenho.
Prazo de garantia das peças: 12 (doze) meses após emissão da nota fiscal.

Local para entrega e execução dos serviços: no endereço da unidade de saúde UVIS JABAQUARA/VILA MARIANA

13. ENCAMINHAMENTO



Danilo Ricardo Alota
Assessor(a) II

Em 18/11/2025, às 13:41.



André Mikio Kondo
Diretor(a) de Divisão Técnica

Em 18/11/2025, às 13:55.



Andreza Aparecida Yabiku
Coordenador(a) II

Em 18/11/2025, às 14:50.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **146365400** e o código CRC **0DD6CB5F**.

Referência: Processo nº 6018.2025/0132758-8

SEI nº 146365400