



PREFEITURA DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CECCO PARQUE PREVIDÊNCIA

Rua Pedro Peccinini, 88, - Bairro Jd. Ademar - São Paulo/SP - CEP 05532-030
Telefone: (11) 3721-5521

FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE MATERIAL

Processo nº 6018.2025/0048222-9

Órgão interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Unidade interessada: CECCO PARQUE PREVIDÊNCIA

| | |
|--|--|
| Unidade requisitante: | CECCO PARQUE PREVIDÊNCIA |
| Servidor responsável pela requisição: | VANESSA ANDRADE CALDEIRA RF: 743.474.0 GESTOR DE EQUIPAMENTO PUBLICO I |
| Telefone: | 5239-0323 e 5239-0320 |
| E-mail: | ceccoppqprevid@prefeitura.sp.gov.br |

1. OBJETO

| | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Material de Consumo | <input type="checkbox"/> Material Permanente |
|--|---|

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

A aquisição de Quadro de Avisos visa adequar a unidade as normas de sinalização e identificação visual da PMSP portaria 215/2023.

3. ATA DE REGISTRO DE PREÇO PARA ADESÃO?

| | | | |
|---------------|--------------------------------------|-------------------|--|
| Item 1 | (X) Não <input type="checkbox"/> Sim | Qual o Nº? | |
| Item 2 | (X) Não <input type="checkbox"/> Sim | Qual o Nº? | |

4. ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO MATERIAL

| | | | |
|---------------|---|----------------------|--|
| Item 1 | QUADRO DE AVISOS 1 Tamanho 55x120 cm; "Inscrição CECCO Parque Previdência" | Código SUPRI: | |
| Item 2 | QUADRO DE AVISOS 2 Tamanho 120x180 cm; "Inscrição CECCO Parque Previdência" | Código SUPRI: | |

5. QUANTIDADE REQUISITADA

| | Quantidade | Unidade de medida | Embalagem | Capacidade da Embalagem |
|---------------|-------------------|--------------------------|------------------|--------------------------------|
| Item 1 | 1 | unidade | | |
| Item 2 | 1 | unidade | | |

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 | | | | |
| Item 2 | não | | | | |

7. PROGRAMAÇÃO DE ENTREGA DO MATERIAL

| | Número de Parcelas | Em um mesmo endereço ou diversos? | Endereços e Telefones | E-mail |
|--------|--------------------|-----------------------------------|--|------------------------------------|
| Item 1 | 1 | sim | Rua Gomes de Carvalho 250 - Vila Olímpia - São Paulo - SP - CEP 04547-001 5239-0323 e 5239-0320 | ceccopqprevid@prefeitura.sp.gov.br |
| Item 2 | 1 | sim | Rua Gomes de Carvalho 250 - Vila Olímpia - São Paulo - SP - CEP 04547-001 5239-0323 e 5239-0320 | ceccopqprevid@prefeitura.sp.gov.br |

8. INFORMAÇÕES SOBRE O CONSUMO

| | Estoque atual: | Consumo médio mensal: | Previsão de Consumo anual: |
|--------|----------------|-----------------------|----------------------------|
| Item 1 | 0 | | |
| Item 2 | 0 | | |

9. INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA AQUISIÇÃO

| | Data da última aquisição | Preço unitário | Quantidade | Fornecedor |
|--------|--------------------------|----------------|------------|------------|
| Item 1 | XX | | | |
| Item 2 | XX | | | |

10. RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

| | | | |
|------------------|------------------------------------|-----------------|--------------------------|
| Nome: | VANESSA ANDRADE CALDEIRA | | |
| Telefone: | 5239--0323 e 5239-0320 | RF: | 743.474.0 |
| E-mail | ceccopqprevid@prefeitura.sp.gov.br | Unidade: | CECCO PARQUE PREVIDÊNCIA |

| | | | |
|---------------------------|------------------------------------|-----------------|--------------------------|
| Nome Fiscal: | VANESSA ANDRADE CALDEIRA | | |
| Cargo do Servidor: | | | |
| Telefone: | 5239--0323 e 5239-0320 | RF: | 743.474.0 |
| E-mail | ceccopqprevid@prefeitura.sp.gov.br | Unidade: | CECCO PARQUE PREVIDÊNCIA |

| | | | |
|---------------------------|--|--------------------------|--|
| Nome Suplente: | | | |
| Cargo do Servidor: | | | |
| Telefone Suplente: | | RF Suplente: | |
| E-mail Suplente | | Unidade Suplente: | |

11. TITULAR DA UNIDADE REQUISITANTE

| | | | |
|---------------|-------------------------------|------------------|-----------------------|
| Nome: | Regiane de Santana Piva | | |
| E-mail | crsoeste@prefeitura.sp.gov.br | Telefone: | 5128-1487 / 5128-1493 |

12. OBSERVAÇÕES

| |
|--|
| |
|--|

13. ENCAMINHAMENTO

| |
|--|
| |
|--|



Vanessa Andrade Caldeira
Coordenador(a) I

Em 12/05/2026, às 15:30.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **156833835** e o código CRC **834CA388**.