



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SUBPREFEITURA DA SÉ

Supervisão de Suprimentos

Rua Álvares Penteado, 49, - Bairro Centro - São Paulo/SP - CEP 01012-000

Telefone: 33971200

FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE MATERIAL

Processo nº 6056.2021/0007761-8

Órgão interessado: Subprefeitura da Sé

Unidade interessada: Supervisão de Suprimentos

| | |
|--|---|
| Unidade requisitante: | SUB-SÉ/CAF/SS |
| Servidor responsável pela requisição: | Roseli Sarzana - RF. 736.736.8 - Supervisora Técnica II |
| Telefone: | (11) 3397-1252 |
| E-mail: | rsarzana@smsub.prefeitura.sp.gov.br |

1. OBJETO

| | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Material de Consumo | <input type="checkbox"/> Material Permanente |
| Açoçante Sucralose Sachê e Líquido. | |

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

A aquisição se faz necessária, a fim de suprir a demanda da Unidade do Gabinete, bem como a reposição dos estoques em nosso almoxarifado.

3. ATA DE REGISTRO DE PREÇO PARA ADESÃO?

| | | | |
|-------------------|--------------------|-------------------|--|
| Item 1 a 2 | (X) Não () Sim | Qual o Nº? | |
|-------------------|--------------------|-------------------|--|

4. ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO MATERIAL

| | | | |
|---------------|---|----------------------|-----------------------|
| Item 1 | Açoçante dietético, composto de sucralose, apresentação em pó, sachê de 0,8 gramas cada, de acordo com resolução RCD 271/05 as ANVISA, com validade mínima de 12 meses da data da entrega, caixa com 50 unidades. | Código SUPRI: | 51.260.011.004.0013.8 |
| Item 2 | Açoçante dietético líquido, composto de sucralose, embalado em frascos de 100 ml, de acordo com resolução RDC 271/05 da ANVISA, com validade mínima de 12 meses da data da entrega. | Código SUPRI: | 51.260.011.004.0011.1 |

5. QUANTIDADE REQUISITADA

| | Quantidade | Unidade de medida | Embalagem | Capacidade da Embalagem |
|---------------|------------|-------------------|-----------|-------------------------|
| Item 1 | 150 | caixa | única | 50 sachês |
| Item 2 | 10 | frasco | única | 1 frasco |

6. AMOSTRA

| | É necessário enviar amostra? | Prazo para entrega da amostra | Prazo para unidade requisitante testar amostra | Agendar entrega pelo telefone | Contato |
|-------------------|------------------------------|-------------------------------|--|-------------------------------|---------|
| Item 1 a 2 | Não | - | - | - | - |

7. PROGRAMAÇÃO DE ENTREGA DO MATERIAL

| | Número de Parcelas | Em um mesmo endereço ou diversos? | Endereços | Telefones | E-mail |
|------------|--------------------|-----------------------------------|--|----------------|--------------------------------------|
| Item 1 a 2 | Única | Sim | Praça José Luiz de Nello Malheiro, nº 230 - Liberdade - São Paulo - Baixada do Glicério. | (11) 3208-3739 | comprasse@smsub.prefeitura.sp.gov.br |

8. INFORMAÇÕES SOBRE O CONSUMO

| | Estoque atual: | Consumo médio mensal: | Previsão de Consumo anual: |
|--------|----------------|-----------------------|----------------------------------|
| Item 1 | 0 | 5 | Até o final do exercício de 2021 |
| Item 2 | 4 | 1 | Até o final do exercício de 2021 |

9. INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA AQUISIÇÃO

| | Data da última aquisição | Preço unitário | Quantidade | Fornecedor |
|--------|--------------------------|----------------|---------------------|--|
| Item 1 | 25/11/2020 | R\$9,97 | 10 (cx c/50 sachês) | Fernanda R. C. dos Anjos Com. e Serviços |
| Item 2 | 25/11/2020 | R\$9,44 | 10 | Fernanda R. C. dos Anjos Com. e Serviços |

10. RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO E/OU FISCAL

| | | | |
|-----------|--------------------------------------|----------|---------------|
| Nome: | Renato Silva | | |
| Telefone: | (11) 3208-3739 | RF: | 644.896.8 |
| E-mail | comprasse@smsub.prefeitura.sp.gov.br | Unidade: | Armazenamento |

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|-------------------|---------------|
| Nome Suplente: | Luis Carlos Felício | | |
| Telefone Suplente: | (11) 3208-3739 | RF Suplente: | 622.823.2 |
| E-mail Suplente | comprasse@smsub.prefeitura.sp.gov.br | Unidade Suplente: | Armazenamento |

11. TITULAR DA UNIDADE REQUISITANTE

| | | | |
|--------|-------------------------------------|-----------|----------------|
| Nome: | Roseli Sarzana | | |
| E-mail | rsarzana@smsub.prefeitura.sp.gov.br | Telefone: | (11) 3397-1256 |

12. OBSERVAÇÕES

Local de entrega: **AREA RESTRITA** - ligar antes no telefone (11) 3208-3739.
 O prazo de entrega do material será de até 10 (dez) dias corridos contados a partir do recebimento, pela empresa, da Nota de Empenho, emitida pela Unidade Requisitante.
 O prazo de pagamento será de 30 (trinta) dias a contar da data do recebimento do objeto, apontado no Ateste.

13. ENCAMINHAMENTO

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



Documento assinado eletronicamente por **Roseli Sarzana, Supervisor(a) Técnico(a) II**, em 19/08/2021, às 11:29, conforme art. 49 da Lei Municipal 14.141/2006 e art. 8º, inciso I do Decreto 55.838/2015



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **050473421** e o código CRC **0DBCf389**.