



quadro comparativo

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIEDADE

Secretaria Municipal de Saúde *+ cartões*

Via Antonio Leite de Oliveira, 100

Bº Paulas e Mendes - Piedade - SP - CEP: 18170-000

Telefone: (15) 3340-1400 - E-mail: saude@piedade.sp.gov.br

CNPJ.

Piedade, 31 de janeiro de 2024.

Documento de Formalização da Demanda (DFD)

Secretaria Municipal de Saúde	
Responsável Pela Demanda: Silvio Novaes Garcia	CPF nº 286.230.898-63
E-mail : saude@piedade.sp.gov.br	Telefone: (15) 3340-1400
Objeto: ☐ Equipamentos e Material Permanente. ☒ Material Consumo. ☐ Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física. ☐ Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica. ☐ Obras e Instalações. ☐ Passagens e Despesas com Locomoção.	
Forma de Contratação Sugerida: ☐ Modalidade da Lei nº 8666/1993 (Concorrência, Concurso, Convite, Leilão, Tomada de Preço, Pregão Eletrônico ou Presencial) ☐ Modalidade da Lei 14.133/2021 (Concorrência Pública Eletrônica ou Presencial com Justificativa, Concurso, Diálogo Competitivo, Leilão Pregão Eletrônico e Presencial mediante a Justificativa) ☐ Pregão (Contrato com entrega Única ou Parcelada e Registro de Preço) ☒ Dispensa de Licitação. ☐ Inexigibilidade.	

1 - Justificativa da necessidade da contratação da solução, considerando o Planejamento Estratégico, se for o caso.

Objeto: Aquisição de esfigmomanometro adulto

Justificativa: Aquisição de 5 esfigmomanometro adulto para uso no setor de hiperdia.

2 – Quantidade de Material/Serviço da Solução a ser contratada



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIEDADE

Secretaria Municipal de Saúde

Via Antonio Leite de Oliveira, 100

Bº Paulas e Mendes - Piedade - SP - CEP: 18170-000

Telefone: (15) 3340-1400 - E-mail: saude@piidade.sp.gov.br

PRODUTOS	QTDE
ESFIGNOMANOMETRO ADULTO	05 UNIDADES
3. Previsão de data a qual será utilizado o objeto	
INDETERMINADO	

4 – Dotações Orçamentárias.

4.1 – Categoria Econômica: 3.3.90.30.00

4.2 – Ficha Orçamentária: 314

4.3 – D.R.: 01.310.0000

5 – Indicação do (s) integrante (s) da equipe de Planejamento

Fiscal Técnico, Titular e Substituto:

T – Silvio Novaes Garcia

S – Gilberto Leandro Filho

Assessoria de Planejamento

Titular e Substituto:

T – Silvio Novaes Garcia

S – Gilberto Leandro Filho

Integrante da Secretaria Titular e Substituto

T – Silvio Novaes Garcia

S – Gilberto Leandro Filho

Gestor do Contrato, Titular e Substituto:

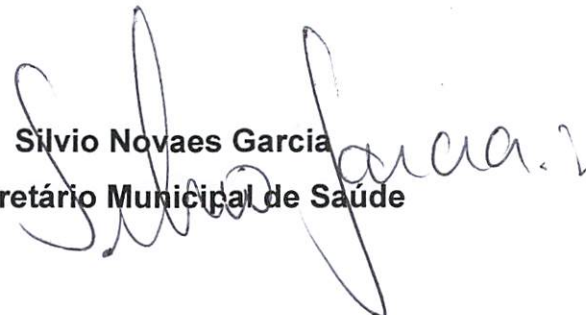
T – Silvio Novaes Garcia

S – Gilberto Leandro Filho

Submeto o Documento de Formalização de Demanda para Avaliação.


Gabrielle Samira de Almeida
Supervisor de Setor


Flávia Tenório Tardelli Oliveira
Farmacêutica


Silvio Novaes Garcia
Secretário Municipal de Saúde

*Indicado Autógrafo
pela comissão*
Assinada em 4 de maio de 2016
Secretaria de Saúde