

FIEC
Fundação Indaiatubana de Educação e Cultura

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA Nº 02/2025

AREA REQUISITANTE: Pedagógico – Enfermagem

RESPONSÁVEL PELA DEMANDA: Andreza Nabarrete da Silva Ferreira

CARGO/FUNÇÃO: Coordenação

E-MAIL: coord04@fiiec.com.br

TELEFONE: (19) 3801-8688

1. OBJETO: Contratação de empresa para fornecimento de dispositivo operacional (Simpad) utilizado para controlar os manequins e simuladores da Laerdal, que no momento encontram-se inoperantes.

2. JUSTIFICATIVA: O “SimPad PLUS 2 System IE”, dispositivo operacional utilizado para controlar os manequins e simuladores da Laerdal é utilizado para controlar o manequim Nursing Anne que a instituição possui, o mesmo é utilizado para as aulas teórico-práticas de enfermagem, os dispositivos citados são essenciais para realização de simulação realística no desenvolvimento do curso. A simulação realística é uma ferramenta metodológica inovadora e ativa para o aperfeiçoamento das habilidades e competências a serem desenvolvidas durante o curso de enfermagem, visando a melhoria do ensino aprendizagem na instituição.

3. VALOR TOTAL ESTIMADO: R\$18.636,00 (Dezoito mil, seiscentos e trinta e seis reais)

4. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS: Dotação Orçamentária nº 05.01.01.12.363.0028.2050.3.3.90.30.00 - Manutenção da Unidade FIEC – Material de Consumo.

5. PREVISTO NO PAC (PLANO ANUAL DE CONTRATAÇÕES):

() sim

(X) não

6. VINCULAÇÃO OU DEPENDÊNCIA COM OUTRA DEMANDA:

() Sim, DFD nº Objeto:

(X) Não.

7. INDICAÇÃO DO GESTOR E FISCAL:

GESTOR:

Nome: Murille Badin

Cargo: Professor

E-mail: murielle.badin@fiiec.edu.br

FISCAL:

Nome: Samuel Moreira da Silva

Cargo: Vice direção pedagógica

E-mail: vice.pedagogica@fiiec.com.br

8. ANEXOS DA DFD: Estudo Técnico Preliminar, Termo de Referência, Orçamento da empresa Laerdal Medical Importação e Comércio de Produtos Médicos Ltda. e Atestado de exclusividade emitido pela FECOMERCIO SP.

DATA: 07/08/2025

DATA:

DATA:

FIEC
Fundação Indaiatubana de Educação e Cultura

ASSINATURA/CARIMBO	ASSINATURA/CARIMBO	ASSINATURA/CARIMBO
AREA REQUISITANTE:	DE ACORDO. ENCAMINHA-SE, PARA AUTORIZAÇÃO SUPERIOR	Autorizo SUPERINTENDENTE