Prefeitura Municipal de Galiléia

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD

INFORMAÇÕES DA UNIDADE	
Unidade Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde	**DATA: 10/07/2025**
Requisitante: MANOELA FERREIRA BOARETO **Cargo:** Secretária Municipal de Saúde	**E-mail:** saude@galileia.mg.gov.br **Telefone: (33)3244-1723**

INFORMAÇÕES DA NECESSIDADE
MATERIAL ( ) Consumo (X) Permanente
SERVIÇO ( ) Continuado ( ) Não continuado ( ) Obras ( ) Serviço de engenharia
Necessidade a ser contratada: *A solicitação para Registro de Preço para eventual e futura aquisição de Eletrodomésticos e Equipamentos em atendimento a Secretaria Municipal de Saúde de Galileia- MG*
Motivação da Contratação: 1. 1 O objeto solicitado será destinado a atender a demanda das unidades de Saúde como medida estratégica fundamental para mobiliar o novo posto em construção, bem como substituir eletrodomésticos danificados, obsoletos ou ausentes nas demais unidades, garantindo melhores condições de atendimento à população e de trabalho aos profissionais de saúde. 1.2 Os quantitativos estabelecidos são adequados à necessidade do requisitante, e obtidos de acordo com a demanda relatada pela coordenadoria do setor. 1.3 As especificações técnicas e quantitativas dos serviços a serem adquiridos, serão demonstrados explicitamente nas requisições elaboradas por nossa unidade, bem como no Termo de Referência.
Valor estimado total: *O valor estimado será avaliado pela realização da Pesquisa de Preço e descrito no Termo de Referência.*

DESIGNAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA DE APOIO
Assumo que o(s) colaborador(es) abaixo designado(s) deverá(ão) dirimir eventuais dúvidas sobre esta requisição, bem como acompanhar a operação do procedimento licitatório correspondente à aquisição dos itens desta requisição, cedendo todas as informações técnicas necessárias junto à Equipe de Compras e Licitação, e visando o bom andamento do processo: NOME: LARYSSA SOARES MALTA MAIA CPF:144.445.236-38 LOTAÇÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GALILEIA/MG RAMAL: (33)3244-1723 CELULAR: (33) 99922-5576 E-MAIL: comprassaude@galileia.mg.gov.br

Responsabilidade pela formalização da demanda e conteúdo do documento
Certifico que a formalização da demanda acima identificada se faz necessária pelos motivos expostos na justificativa da contratação do presente documento.

Manoela Ferreira Boareto
Secretária Municipal de Saúde
Galiléia - MG

MANOELA FERREIRA BOARETO
Secretária Municipal de Saúde