Prefeitura Municipal de Galiléia

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD

INFORMAÇÕES DA UNIDADE	
Unidade Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde	**DATA: 05/01/2026**
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 Equipamentos de Informática em atendimento a Secretaria Municipal de Saúde de Galileia- MG.

Motivação da Contratação:
1.1 O objeto solicitado será destinado ao atendimento da demanda do novo posto de saúde em construção, com o objetivo de prover os equipamentos de informática necessários à sua estruturação e funcionamento. A aquisição visa garantir condições adequadas para o atendimento à população e suporte técnico adequado aos profissionais da 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
NOME: BÁRBARA LUIZA NASCIMENTO PEREIRA CPF:138.498.206- 02
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
MANOELA FERREIRA BOARETO
Secretária Municipal de Saúde