



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU

## Secretaria de Saúde

"Fundada em 15 de agosto de 1853"  
Avenida das Nações, 855 – São Judas – Jahu – SP  
Telefone: (14) 3602-3777

www.jau.sp.gov.br



Secretaria de  
**Saúde**

### DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

<b>Órgão:</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU	
<b>Secretaria/Setor Requisitante:</b> Secretaria Saúde/ Departamento Odontológico	
<b>Responsável pela Demanda:</b> Priscila de Oliveira Ribeiro	<b>Cargo/Matrícula:</b> Diretor Estratégico/Matrícula=012905-1
<b>E-mail:</b> odontosaude@jau.sp.gov.br	<b>Telefone:</b> (14) 99134-1709
<b>Objeto:</b> Aquisição e instalação de Ar condicionado para salas do Raio X Panorâmico Eagle Edge.	
<b>Número da Solicitação no Sistema de Compras:</b> Processo irá tramitar pelo setor de compras	

<b>1. Justificativa da contratação</b>
<p>Devido as necessidades existentes a compra e instalação de sistemas de ar-condicionado nas salas que abrigam o equipamento de raio-X panorâmico Eagle Edge e os equipamentos associados (computador e impressora) são essenciais para garantir a preservação, o pleno funcionamento e a manutenção da garantia dos dispositivos, conforme especificações técnicas dos fabricantes.</p> <p>A climatização adequada evita superaquecimento, falhas operacionais e prejuízos à qualidade dos serviços prestados, além de assegurar conformidade com normas técnicas e a continuidade do atendimento.</p>
<b>2. Quantidade e descrição simplificada do material ou serviço a ser adquirido/contratado</b>
Conforme Anexo
<b>3. Dotação Orçamentária</b>
Processo irá tramitar pela contabilidade





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU

## Secretaria de Saúde

"Fundada em 15 de agosto de 1853"  
Avenida das Nações, 855 – São Judas – Jahu – SP  
Telefone: (14) 3602-3777

[www.jau.sp.gov.br](http://www.jau.sp.gov.br)



Secretaria de  
**Saúde**

### 4. Forma e prazo de pagamento

#### 4.1. Forma de Pagamento:

Padrão (Transferência Bancária)

Especial

#### 4.1.1. Caso seja em forma especial, indicá-lo e justificá-lo:

#### 4.2. Prazo de Pagamento:

Padrão (15 dias)

Especial

#### 4.2.1. Caso seja em prazo especial, indicá-lo e justificá-lo:

### 5. Indicação do gestor da contratação

Maria Alice Rodrigues Morato Secretária de Saúde

### 6. Indicação, se necessário, do responsável pela fiscalização (técnica e/ou administrativa)

Priscila de Oliveira Ribeiro- Fiscal

**Jahu/SP, 03 de Dezembro de 2025.**

**Priscila de Oliveira Ribeiro**  
Diretora Estratégica

**Maria Alice Rodrigues Morato**  
Secretaria de Saúde

