PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU
"Fundada em 15 de agosto de 1853"
Rua Paissandu, nº 444, Centro, Cep 17201-900, Fone 36021777
Site: www.jau.sp.gov.br

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU	
Secretaria/Setor Requisitante: Almoxarifado de Medicamentos	
Responsável pela Demanda: Luiz Carlos Munhoz	**Cargo/Matrícula:** Diretor / 011.476
E-mail: almoxarifado.saude@jau.sp.gov.br	**Telefone:** 14 3602-3777
Objeto: Registo de Preços para Aquisição de Agulhas, Seringas, Lâminas e Fios de Sutura	
Número da Solicitação no Sistema de Compras:	

1. Justificativa da contratação

A contratação de agulhas e seringas justifica-se pela necessidade de atender às demandas de saúde pública, garantindo a disponibilidade de insumos essenciais ao tratamento de pacientes nos serviços de saúde. A aquisição destes itens é imprescindível para o adequado funcionamento das unidades de atendimento.

Além disso, a ausência de estoque desses insumos comprometeria a prestação dos serviços de saúde, configurando risco à saúde e à vida dos pacientes que dependem de tais recursos. Considerando que o fornecimento é uma atividade contínua e essencial, a Administração deve assegurar a regularidade no abastecimento, alinhando-se aos princípios da eficiência e continuidade do serviço público.

Assim, a contratação proposta busca garantir a qualidade e a eficiência nos serviços prestados, assegurando que as unidades de saúde estejam devidamente abastecidas para atender a população com segurança e eficácia

2. Quantidade e descrição simplificada do material ou serviço a ser adquirido/contratado

Anexo II

3. Dotação Orçamentária

FICHA	FONTE	C.APLIC	NATUREZA	FUNCIONAL PROG.
273	01	301.0000	3.3.90.30.00	10.301.0004-2011
306	01	302.0000	3.3.90.30.00	10.302.0004-2012

307	05	302.0012	3.3.90.30.00	10.302.0004-2012

4. Forma e prazo de pagamento

4.1. Forma de Pagamento:
(x) Padrão (Transferência Bancária)
☐ Especial

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

4.2. Prazo de Pagamento:
(x) Padrão (15 dias)
☐ Especial

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

Não se aplica

5. Indicação do gestor da contratação

Maria Alice R Morato / Secretária de Saúde

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

Luiz Carlos Munhoz
Matrícula: 011.476

Jahu/SP, 13 de janeiro de 2025.

Luiz Carlos Munhoz
Matrícula: 011.476
Fiscal de Contrato

Maria Alice R. Morato
Secretária de Saúde