



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA				
Nº030/2024				
<b>Data:</b> 25/11/2024	<b>Setor Solicitante:</b> HOSPITAL SÃO VICENTE FERRER <b>Responsável pela solicitação:</b> GIOVANE DA ROSA CARPES			
<b>Material:</b> ( ) Consumo ( ) Permanente ( x ) Serviços	<b>E-mail:</b> admhospital@saovicentadosul.rs.gov.br <b>Telefone Fixo:</b> 0800-000-4377		<b>Ramal:</b> 309	
<b>Prazo final de entrega / conclusão dos serviços:</b>	<b>Responsável Técnico:</b> <b>Telefone :</b>		<b>Previsão de Consumo:</b>	
	<b>Objeto</b>	<b>Departamento / Coordenação</b>	<b>Secretário(a): Nome do Secretário</b>	
<b>Fiscal do Contrato:</b> Cassia Thais Weiss Siqueira	Cargas de gás oxigênio medicinal em cilindros	25/11/2024 Declaro estar ciente e concordo com a solicitação.	25/11/2024 Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa.	
<b>Gestor Do Contrato:</b> <b>Nome do Secretário</b>		Assinatura e carimbo	Secretária de Administração Assinatura e carimbo	
<b>JUSTIFICATIVA:</b> aquisição parcelada de cargas de gás oxigênio medicinal, para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e do Hospital Municipal São Vicente Ferrer.				
<b>EVENTOS:</b> <b>Local da Realização:</b>  <b>Data da Realização:</b>				
<b>I.</b>	<b>Material Especificado</b>	<b>Q</b>	<b>UN</b>	<b>Obs.</b>
1	Gás oxigênio medicinal cargas cilindros 6 a 10m <sup>3</sup> Air Liquide	10000	M3	URGÊNCIA
2	Gás oxigênio medicinal cargas cilindros 2,2 a 4m <sup>3</sup>	200	M3	
3	Gás oxigênio medicinal cargas cilindros 0,4 à 1m <sup>3</sup>	100	M3	