


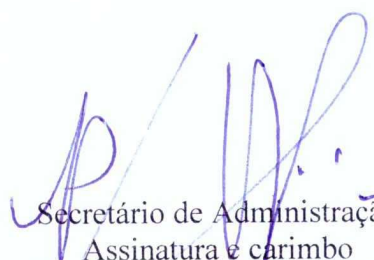


03

Nº014/2024		DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA		
Data: 06/05/2024	Sector Solicitante: Secretaria da Saúde - HOSPITAL Responsável pela solicitação: Giovane da Rosa Carpes			
Material: () Consumo () Permanente (X) Serviços	Telefone Fixo: 0800-000-4377 Ramal: 309 ou (55) 99908-6879			
Prazo final de entrega / conclusão dos serviços:	Responsável Técnico: Telefone:		Previsão de Consumo:	
	Objeto	Departamento / Coordenação	Secretário(a): Nome do Secretário	
Fiscal do Contrato: Giovane Carpes	Prestação de serviço para conserto no comando de válvulas, o qual vem apresentando problemas de perda de potência e falhas no motor.	06/05/2024 Declaro estar ciente e concordo com a solicitação.  Giovane Carpes Diretor Administrativo do Hospital Municipal Portaria 0274021 Assinatura e carimbo	06/05/2024 Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa.  Secretário de Administração Assinatura e carimbo	
Gestor Do Contrato: Nome do Secretário				
JUSTIFICATIVA: O comando da válvula da Ambulância apresentava algum tipo de falha, o motor, não estava rendendo e precisava aumentar a pressão e sobrecarrega com perda de potência do motor				
EVENTOS: Local da Realização: Data da Realização:				
I.	Material Especificado	Q	UN	Obs.
1	Conserto do sistema de escapamento	01	un.	
2	Limpeza e regulagem da turbina	01	un	
3	Conserto do sistema de vácuo	01	un	



102

Nº015/2024		DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA		
Data: 06/05/2024	Sector Solicitante: Secretaria da Saúde - HOSPITAL Responsável pela solicitação: Giovane da Rosa Carpes			
Material: () Consumo () Permanente (X) Serviços	Telefone Fixo: 0800-000-4377 Ramal: 309 ou (55) 99908-6879			
Prazo final de entrega / conclusão dos serviços:	Responsável Técnico: Telefone:		Previsão de Consumo:	
	Objeto	Departamento / Coordenação	Secretário(a): Nome do Secretário	
Fiscal do Contrato: Giovane Carpes	Prestação de serviço para conserto da parte elétrica, pois não estava dando a partida no veículo.	06/05/2024 Declaro estar ciente e concordo com a solicitação.	06/05/2024 Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa.	
Gestor Do Contrato: Nome do Secretário		 Giovane Carpes Diretor Administrativo do Hospital Municipal Assinatura e carimbo	 Secretário de Administração Assinatura e carimbo	

JUSTIFICATIVA:

O veículo não estava dando partida, ficando várias empenhado na estrada, para tanto foi solicitado a revisão na parte elétrica e conserto. Veículo Celta LT Placa IWG-8337, Ano 2014/2015

EVENTOS:

Local da Realização:

Data da Realização:

I.	Material Especificado	Q	UN	Obs.
1	Serviço de conserto na parte elétrica do veículo	01	un.	