



2023

Nº 05/2024		DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA	
<b>Data:</b> 03/06/2024	<b>Setor Solicitante:</b> Hospital São Vicente Ferrer <b>Responsável pela solicitação:</b> Isadora Dias Schievelbein		
<b>Material:</b> ( x ) Consumo ( ) Permanente ( ) Serviços	<b>E-mail:</b> farmaciasvs@saovicentadosul.rs.gov.br <b>Telefone Fixo:</b> 0800-000-4377		<b>Ramal:</b> 308
<b>Prazo final de entrega / conclusão dos serviços:</b> 10 dias	<b>Responsável Técnico:</b> Isadora Dias Schievelbein <b>Telefone:</b> (55) 999086879		<b>Previsão de Consumo:</b> ~10 dias
	<b>Objeto</b>	<b>Departamento / Coordenação</b>	<b>Secretário(a):</b> Gabriella da Silva Zuchetto
<b>Fiscal do Contrato:</b> Giovane da Rosa Carpes	✓ Trata-se da aquisição de materiais para uso em pacientes, visto que não possui pregão vigente para compra do mesmo, sendo de suma importância para abastecimento do estoque do hospital.	3 <i>Isadora</i> Declaro estar ciente e concordo com a solicitação.  <i>Isadora Dias Schievelbein</i> CRFRS 588284 <i>Isadora Dias</i> Assinatura e carimbo	// Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa.  <i>Gabriella Zuchetto</i>  Secretário de Saúde Assinatura e carimbo
<b>Gestor Do Contrato:</b> Gabriella da Silva Zuchetto			

**JUSTIFICATIVA:**

- ✓ Trata-se da aquisição de materiais para atender a demanda dos pacientes do hospital São Vicente Ferrer, sendo necessário para abastecimento do hospital, visto que este não possui pregão vigente para compra.

I.	Material Especificado	Q	UN	Obs.
1	Espaçador com máscaras adulto e infantil - GTECH	2	UN	



Nº 06/2024		DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA		
<b>Data:</b> 03/06/2024	<b>Setor Solicitante:</b> Hospital São Vicente Ferrer <b>Responsável pela solicitação:</b> Isadora Dias Schievelbein <b>E-mail:</b> farmaciasvs@saovicentadosul.rs.gov.br <b>Telefone Fixo:</b> 0800-000-4377 <b>Ramal:</b> 308			
<b>Material:</b> ( x ) Consumo ( ) Permanente ( ) Serviços	<b>Responsável Técnico:</b> Isadora Dias Schievelbein <b>Telefone:</b> (55) 999086879		<b>Previsão de Consumo:</b> ~20 dias	
<b>Prazo final de entrega / conclusão dos serviços:</b> 20 dias	<b>Objeto</b>	<b>Departamento / Coordenação</b>	<b>Secretário(a):</b> Gabriella da Silva Zuchetto	
	✓ Trata-se da aquisição de materiais para uso no hospital São Vicente Ferrer, visto que não possui pregão vigente para compra do mesmo, sendo de suma importância para abastecimento do estoque do hospital.	3/10/24 Declaro estar ciente e concordo com a solicitação.  Isadora Dias Schievelbein CRFIRS 588284  Isadora Dias Assinatura e carimbo	/ / Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa.  Gabriella Zuchetto  Secretário de Saúde Assinatura e carimbo	
<b>Fiscal do Contrato:</b> Giovane da Rosa Carpes				
<b>Gestor Do Contrato:</b> Gabriella da Silva Zuchetto				
<b>JUSTIFICATIVA:</b> ✓ Trata-se da aquisição de materiais para atender a demanda do hospital São Vicente Ferrer, sendo necessário para abastecimento do hospital, visto que este não possui pregão vigente para compra.				
<b>I.</b>	<b>Material Especificado</b>	<b>Q</b>	<b>UN</b>	<b>Obs.</b>
1	Conjunto de gral e pistilo de porcelana – capacidade 100mL	2	UN	



Nº047/2024		DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA		
<b>Data:</b> 08/05/2024	<b>Setor Solicitante:</b> SECRETARIA DE SAUDE <b>Responsável pela solicitação:</b> Gilda Almeida <b>E-mail:</b> saudecompras@saovicentodosul.rs.gov.br <b>Telefone Fixo:</b> 0800-000-4377 <b>Ramal:</b> 319			
<b>Material:</b> ( x ) Consumo ( x ) Permanente ( ) Serviços				
<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> Cristian Jeferson Gilda Almeida	Constitui aquisição de elétricos, e jarras, para Unidades Básicas de Saúde e Lâmpadas para Farmácia Municipal.	16/05/2024 Declaro estar ciente e concordo com a solicitação.	16/05/2024 Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa.	
<b>Gestor Do Contrato:</b> Fernando Pahim	<b>Gilda Nunes de Almeida</b> Oficial Administrativo Portaria nº 139/2023 Assinatura e carimbo		<b>FERNANDO DA ROSA PAHIM</b> PREFEITO MUNICIPAL Assinatura e carimbo	
<b>Justificativa:</b> A aquisição dos itens desta solicitação visa a atender à necessidade dos setores, Itens ( lâmpadas ) para farmácia municipal com recurso Programa Estadual Farmácia Cuidar Mais.				
<b>I.</b>	<b>Material Especificado</b>	<b>Q</b>	<b>UN</b>	<b>Obs.</b>
1	Plafon branco, para lâmpada suporte em porcelana 100W	10	UN	
2	Lâmpada sobrepor de led 18W quadrada	07	UN	
3	Jarra elétrica capacidade 1,8 litros; base: antiderrapante. Sistema light color: acende o led azul quando está fervendo e desliga quando atinge o processo de fervura; Base destacável com porta-cordão.; jarra portátil; consumo: 1,80 kw; potência mínima: 1500 w; voltagem 220 v; garantia de 12 meses.	04	UN	