



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL  
CNPJ: 87.572.079/0001-03  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SETOR TRANSPORTE



| Nº199/2025                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Data:</b><br>14/10/2025                                         | <b>Setor Solicitante:</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE<br><b>Responsável pela solicitação:</b> GABRIELA DA SILVA ZUQUETTO<br><b>E-mail:</b> SAUDE@SAOVICENTEDOSUL.RS.GOV.BR<br><b>Telefone Fixo:</b> 0800-000-4377 <b>Ramal:</b> 305                                                                                             |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                            |
| <b>Material:</b><br>(X) Consumo<br>( ) Permanente<br>(X) Serviços  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                            |
| <b>Prazo final de entrega / conclusão dos serviços:</b><br>15 DIAS | <b>Responsável Técnico:</b> CARLOS LEANDRO CAVALHEIRO DUTRA<br><b>Telefone:</b> (55) 99724-4869                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        | <b>Previsão de Consumo:</b><br>15 DIAS                                                                                                                                                     |
|                                                                    | <b>Objeto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Departamento / Coordenação</b>                                                                                                                                      | <b>Secretário(a):</b>                                                                                                                                                                      |
| <b>Fiscal do Contrato:</b><br>CARLOS LEANDRO CAVALHEIRO DUTRA      | Compra de peças e contratação do serviço de mão de obra para conserto do veículo <b>CHEVROLET/ MONTANA PCIA A. CHASSI:9BGCA8030MB165270. PLACA:JAN7D32. ANO:2020/2021, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SETOR DE TRANSPORTE HOSPITAL, necessária para realizar a manutenção e continuar atendendo as demandas do município.</b> | 14/10/2025 Declaro estar ciente e concordo com a solicitação.<br><br><b>Carlos Leandro Cavaleiro Dutra</b><br>Mecânico<br>Portaria nº 595/2022<br>Assinatura e carimbo | 14/10/2025 Existe a necessidade de aquisição material e serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa.<br><br><br>Secretária de Saúde<br>Assinatura e carimbo |
| <b>Gestor Do Contrato:</b><br>GABRIELA DA SILVA ZUQUETTO           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                            |

**JUSTIFICATIVA:**

Constatou-se que é necessário a compra de peças e a contratação de mão de obra de serviços, para conserto do Veículo **CHEVROLET/MONTANA PCIA A. CHASSI:9BGCA8030MB165270. PLACA:JAN7D32. ANO:2020/2021**, conforme descrito a baixo, para mantê-la em perfeitas condições de trabalho.

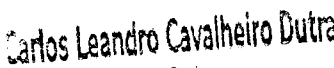
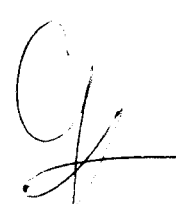
| L | Material Especificado                              | Q  | UN   | Obs. |
|---|----------------------------------------------------|----|------|------|
| 1 | MAÇANETA EXTERNA TAMPA CAÇAMBA COM CILINDRO MONTAG | 01 | UN   |      |
| 2 | FECHADURA PORTA DIREITA                            | 01 | UN   |      |
| 3 | FECHADURA PORTA ESQUERDA                           | 01 | PC   |      |
| 4 | LÂMPADA H7 HALOGENA STANDART                       | 01 | PC   |      |
| 5 | MÃO DE OBRA TROCA DAS FECHADURAS                   | 01 | SVÇO |      |
|   |                                                    |    |      |      |
|   |                                                    |    |      |      |
|   |                                                    |    |      |      |
|   |                                                    |    |      |      |





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL  
CNPJ: 87.572.079/0001-83  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SETOR TRANSPORTE



| Nº201/2025                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Data:</b><br>16/10/2025                                            | <b>Sector Solicitante:</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE<br><b>Responsável pela solicitação:</b> GABRIELA DA SILVA ZUQUETTO<br><b>E-mail:</b> SAUDE@SAOVICENTEDOSUL.RS.GOV.BR<br><b>Telefone Fixo:</b> 0800-000-4377 <b>Ramal:</b> 305                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Material:</b><br>( X ) Consumo<br>( ) Permanente<br>( X ) Serviços |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Prazo final de entrega / conclusão dos serviços:</b><br>15 DIAS    | <b>Responsável Técnico:</b> CARLOS LEANDRO CAVALHEIRO DUTRA<br><b>Telefone:</b> (55) 99724-1869                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Previsão de Consumo:</b><br>15 DIAS                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                       | <b>Objeto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Departamento / Coordenação</b>                                                                                                                                                          | <b>Secretário(a):</b>                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Fiscal do Contrato:</b><br>CARLOS LEANDRO CAVALHEIRO DUTRA         | Compra de peças e contratação do serviço de mão de obra para conserto dos veículos. CHEV/SPIN 1.8L AT LTZ, PLACA:HYO4710, CHASSI: 9BGJC7520JB214496, ANO: 2017/2018; CHEV/SPIN 1.8L AT PREMIER, CHASSI: 9BGJP7520PB112182, PLACA:JBH7D60, ANO: 2022/2023; CHEV/SPIN 1.8L AT ACT, PLACA: JBG6I07, CHASSI: 9BGJE7520NB167228, ANO: 2022/2022 e I/M.BENZ 416 CDI SPRINTERM, PLACA:JAC1G29, ANO:2019/2020, CHASSI: 8AC907843LE180050, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SETOR DE TRANSPORTE, necessária para realizar a manutenção e continuar atendendo as demandas do município. | 16/10/2025 Declaro estar ciente e concordo com a solicitação.                                                                                                                              | 16/10/2025 Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa.                                                                                                 |
| <b>Gestor Do Contrato:</b><br>GABRIELA DA SILVA ZUQUETTO              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <br><b>Carlos Leandro Cavalheiro Dutra</b><br>Mecânico<br>Portaria nº 595/2022<br>Assinatura e carimbo | <br><b>Gabriella da Silva Zuquetto</b><br>Secretária Municipal de Saúde<br>Portaria nº 536/2024<br>Secretária de Saúde<br>Assinatura e carimbo |

**JUSTIFICATIVA:**

Constatou-se que é necessário a compra de peças e a contratação de mão de obra de serviços, para conserto dos Veículos: CHEV/SPIN 1.8L AT LTZ, PLACA:HYO4710, CHASSI: 9BGJC7520JB214496, ANO:2017/2018; CHEV/SPIN 1.8L AT PREMIER, CHASSI: 9BGJP7520PB112182, PLACA:JBH7D60, ANO:2022/2023; CHEV/SPIN 1.8L AT ACT, PLACA: JBG6I07, CHASSI: 9BGJE7520NB167228, ANO:2022/2022 e I/M.BENZ 416 CDI SPRINTERM, PLACA:JAC1G29, ANO:2019/2020, CHASSI: 8AC907843LE180050, conforme descrito abaixo, para mantê-las em perfeitas condições de trabalho.

| L | Material Especificado                    | Q | UN   | Obs. |
|---|------------------------------------------|---|------|------|
| 1 | SERVIÇO DE SOLDA CATALIZADOR             | 1 | SVÇO |      |
| 2 | SERVIÇO DE TROCA CABO DE VELA            | 1 | SVÇO |      |
| 3 | SERVIÇO DE LIMPEZA DE BICO INJETORES     | 1 | SVÇO |      |
| 4 | SERVIÇO DE TROCA OLEO TRANSME AUTOMATICA | 1 | SVÇO |      |
| 5 | CABO DE VELA                             | 1 | JG   |      |





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL

CNPJ: 87.572.079/0001-00

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SETOR TRANSPORTE



|   |                                                                                        |    |      |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------|----|------|
| 6 | VELA IGNIÇÃO                                                                           | 4  | PÇ   |
| 7 | JUNTA COLET. ESCAP.                                                                    | 1  | UN   |
| 8 | FILTRO DE AR                                                                           | 1  | UN   |
| 9 | ÓLEO ATF VI                                                                            | 12 | LT   |
|   | CHEV/SPIN 1.8L AT LIZ. PLACA:HYD4710 CHASSI: 9BGJC7520JB214496,<br>ANO:2017/2018       |    |      |
| 1 | SERVIÇO DE LIMPEZA IBI                                                                 | 1  | SVÇO |
| 2 | SERVIÇO DE INJEÇÃO                                                                     | 1  | SVÇO |
| 3 | SERVIÇO DE TROCA DE VELAS E CABOS                                                      | 1  | SVÇO |
| 4 | VELA IGNIÇÃO                                                                           | 4  | PÇ   |
| 5 | CABO VELA                                                                              | 1  | JG   |
| 6 | ELETROVAL. CANISTER                                                                    | 1  | UN   |
| 7 | FILTRO DE AR                                                                           | 1  | UN   |
|   | CHEV/SPIN 1.8L AT PREMIER, CHASSI:9BGJP7520PB112182,<br>PLACA:JBH7D60, ANO:2022/2023   |    |      |
| 1 | SERVIÇO TROCA CATALISADOR                                                              | 1  | SVÇO |
| 2 | SERVIÇO CARGA DE GAS                                                                   | 1  | SVÇO |
| 3 | CATALISADOR SPIN 1.8                                                                   | 1  | UN   |
| 4 | SONDA LAMBDA                                                                           | 1  | PÇ   |
|   | CHEV/SPIN 1.8L AT ACT, PLACA: JBC6I07, CHASSI: 9BGJE7520NB167228,<br>ANO:2022/2022     |    |      |
| 1 | SERVIÇO TROCA DE DISCO E PASTILHA                                                      | 1  | SVÇO |
| 2 | DISCO DE FREIO SPRINTER                                                                | 2  | UN   |
| 3 | PAST. FREIO SPRINTER                                                                   | 1  | JG   |
|   | I/M.BENZ 416 CDI SPRINTERM, PLACA:JAC1G29, ANO:2019/2020,<br>CHASSI: 8AC907843LE180050 |    |      |
|   |                                                                                        |    |      |
|   |                                                                                        |    |      |





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL  
CNPJ: 87.572.079/0001-03  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SETOR DE TRANSPORTE



| Nº226/2025                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                               | DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Data:</b><br>12/11/2025                                            | <b>Setor Solicitante:</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE<br><b>Responsável pela solicitação:</b> GABRIELA DA SILVA ZUQUETTO<br><b>E-mail:</b> SAUDE@SAOVICENTEDOSUL.RS.GOV.BR<br><b>Telefone Fixo:</b> 0800-000-4377 <b>Ramal:</b> 305                                                         |                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Material:</b><br>( X ) Consumo<br>( ) Permanente<br>( X ) Serviços |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Prazo final de entrega / conclusão dos serviços:</b><br>15 DIAS    | <b>Responsável Técnico:</b> CARLOS LEANDRO CAVALHEIRO DUTRA<br><b>Telefone:</b> (55) 99724-4869                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                 | <b>Previsão de Consumo:</b><br>15 DIAS                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                       | <b>Objeto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Departamento / Coordenação</b>                                                                                                                                               | <b>Secretário(a):</b>                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Fiscal do Contrato:</b><br>CARLOS LEANDRO CAVALHEIRO DUTRA         | Compra de peças e contratação de mão de obra para o serviço de conserto do veículo GM/CORSA SEDAN MAXX.<br>CHASSI: 9BGXH19G07C179111.<br>PLACA: INU0A76.<br>ANO:2007, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, necessária para realizar a manutenção e continuar atendendo as demandas do município. | 12/11/2025 Declaro estar ciente e concordo com a solicitação.<br><br><b>Carlos Leandro Cavalheiro Dutra</b><br>Mecânico<br>Portaria nº 595/2022<br><br><br>Assinatura e carimbo | 12/11/2025 Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa.<br><br><b>Gabriela da Silva Zuquetto</b><br>Secretaria Municipal de Saúde<br>Portaria nº 595/2022<br><br><br>Secretaria de Saúde<br>Assinatura e carimbo |
| <b>Gestor Do Contrato:</b><br>GABRIELA DA SILVA ZUQUETTO              |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

**JUSTIFICATIVA:**

Constatou-se que é necessário, a compra de peça e a contratação do serviço de mão de obra, para conserto do veículo: GM/CORSA SEDAN MAXX. CHASSI: 9BGXH19G07C179111. PLACA: INU0A76. ANO:2007, conforme descritos a baixo, para mantê-lo em perfeitas condições de trabalho.

| I. | Material Especificado          | Q  | UN   | Obs. |
|----|--------------------------------|----|------|------|
| 1  | MANGUEIRA AQUECEDOR CORSA      | 01 | PÇ   |      |
| 2  | MÃO DE OBRA SERVIÇOS MECÂNICOS | 01 | SVÇO |      |
|    |                                |    |      |      |
|    |                                |    |      |      |
|    |                                |    |      |      |

