



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHOTA

ESTADO DE SANTA CATARINA

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA						
Órgão: Secretaria Municipal de Saúde de Ilhota/SC						
Setor requisitante (Unidade/Setor/Departamento): Secretaria Municipal de Saúde						
Responsável pela Demanda: <b>Jonatas de Oliveira Jacó</b>				Matrícula:		
E-mail: <a href="mailto:saude1@ilhota.sc.gov.br">saude1@ilhota.sc.gov.br</a>			Telefone: (47) 99145-0366			
<b>1. Objeto: (Descrição sucinta do objeto)</b>						
Contratação de empresa especializada em prestação de serviços na manutenção corretiva da ambulância, com fornecimento e substituição de peças e acessórios novos, em perfeito estado, todos originais de fábrica conforme a marca do veículo, alocado na secretaria de saúde						
<b>2. Justificativa da necessidade da contratação:</b>						
Contratação de empresa especializada de manutenção preventiva e corretiva, fornecimento de peças e acessórios, para atender o veículo da frota da Secretaria Municipal de Saúde de Ilhota/SC, conforme especificações e condições deste Termo de Referência Justifica-se a presente contratação por diversas razões, dentre as quais pode ser destacada a necessidade de manutenção e recuperações do veículo da frota do Município, visto que o mesmo é usado para deslocamento dos pacientes deste município para tratamento fora do domicílio sendo esses exames e consultas ambulatoriais.						
<b>3. Descrições e quantidades</b>						
Item	DESCRIÇÃO/ ESPECIFICAÇÃO	TIPO DO ITEM (*)	SUBITEM (**)	MARCA (SE APLICÁVEL)	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE
1	Peças			NA	Unidade	8571,43
2	Mão de Obra			NA	Unidade	957,58
(*) Materiais; serviços; obras; serviços de engenharia. (**) Consumo; permanente; continuado; não continuado.						
<b>4. Grau de prioridade da compra: (baixo, médio ou alto)</b> Alto						
<b>5. Estimativa de valor: (de acordo com o procedimento de pesquisa de preço)</b> R\$: 9529,01						
<b>6. Prazo de entrega/ execução:</b> Conforme estabelecido no termo de referência						
<b>7. Local e horário da entrega/execução:</b> Conforme estabelecido no termo de referência						
<b>8. Vinculado ou dependente da contratação de outro Documento de Formalização de Demanda: (sim ou não)</b> Não						
<b>9. Indicação do fiscal do contrato ou servidor que fará a liquidação da despesa:</b> Cristiano Plotegler- Coordenador de Logística da Secretaria Municipal de Saúde						
Ilhota, 27 de novembro de 2024 Jonatas de Oliveira Jacó Secretário Municipal de Saúde						
<b>OBSERVAÇÕES:</b>						



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHOTA

ESTADO DE SANTA CATARINA

---