



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD

Órgão: **MUNICÍPIO DE ENTRE RIOS-SC**

Setor requisitante (Unidade/Setor/Departamento): **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Responsável pela Demanda: **GETÚLIO ANTÔNIO** Matrícula: 40401
BAZZI

Telefone: (49) 3351-0062

E-mail: saúde.e.r@gmail.com

1. Objeto:

REALIZAÇÃO REVISÃO DE CAMARA CONSERVADORA. PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ENTRE RIOS/SC, PARA ATENDER A DEMANDA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO;

APARELHO: CAMARA CONSERVADORA MARCA: ELBER

1. Justificativa da necessidade da contratação

A presente necessidade ocorre da necessidade de manutenção de câmara conservadora desta forma a mesma esteja apta ao seu uso oferecendo segurança e garantia.

Tal prestação de serviços com peças deve ser realizada dentro da empresa autorizada da marca, para manter a garantia dos mesmos.

Sendo que a concessionária mais próxima é a REFRIGERAÇÃO CAYE, End. ITAPIRANGA-SC – Telefones-Fix: (4936770384) - CNPJ: 81.367.831/0001-06.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS

3. Descrição de peças e serviços:

APARELHO: CAMARA CONSERVADORA

MARCA: ELBER

Item	Descrição	Valor
01	Visita técnica	650,00 R\$
02	Deslocamento	890,00 R\$

4.3. Unidade e servidor responsável para esclarecimentos: GETÚLIO ANTÔNIO BAZZI, Secretaria De Saúde.

4.4. Prazo para pagamento: 30 (trinta) dias após a conclusão dos trabalhos

Entre Rios-SC, 26 de agosto de 2024.

GETÚLIO ANTÔNIO BAZZI
Secretário Municipal de Saúde

Em conformidade com a legislação que rege o tema, encaminhe-se à autoridade competente para análise de conveniência e oportunidade para a contratação e demais providências cabíveis.

SEGUE EM ANEXO O ORÇAMENTO DO REPARO e DEMAIS DOCUMENTOS.