



ESTADO DO PARÁ

Poder Executivo Municipal

“Palácio João Rodrigues Viana”

CNPJ Nº 04.884.482/0001-40



PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRA DO ARARI Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD

1. IDENTIFICAÇÃO DO DEMANDANTE:

Órgão Demandante (Setor/Depto): **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO**

Responsável pela Demanda: SEMSA - Processo Administrativo nº 20240006

E-mail: semsacachoeiradoarari@gmail.com

Telefone: (91) 98496-3799

2. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA/FONTE DE RECURSOS:

Órgão 03-FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CACHOEIRA DO ARARI

Unidade orçamentária 03.01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CACHOEIRA DO ARARI

Dotação 10.302.0008.2.074.0000 - Manutenção das Atividades Hospitalar e Ambulatorial

Elemento de despesa 33903000 – MATERIA DE CONSUMO

Fonte de Recurso 1001 – RECURSOS ORDINARIOS

3. OBJETO DA CONTRATAÇÃO:

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA FORNECEDORA DE GÁS OXIGÊNIO MEDICINAL PARA ATENDIMENTO DA REDE BÁSICA DE SAÚDE DE CACHOEIRA DO ARARI/PA, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO.

4. JUSTIFICATIVA PARA A NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS:

A contratação do objeto se justifica na garantia do direito a saúde. Tendo em vista que os insumos hospitalares contribuem para a qualificação de um estabelecimento de Saúde, o fornecimento de gás oxigênio medicinal de forma contínua e ininterrupta é imprescindível para a garantia do direito a saúde dos munícipes.

Sendo assim, com a presente contratação busca-se assegurar os procedimentos que requerem o uso de gás medicinal, conforme a necessidade do atendimento nas Unidades de Saúde.

5. RESULTADOS ESPERADOS PELA CONTRATAÇÃO DO OBJETO:

O fornecimento de gás oxigênio medicinal

6. PREVISÃO DE DATA/PERÍODO EM QUE DEVE SER INICIADA A EXECUÇÃO/FORNECIMENTO DO OBJETO:

O objeto deverá ser disponibilizado para fornecimento/execução a partir do mês de: **abril/2024.**

7. INDICAÇÃO DE SERVIDORES PARA COMPOR A EQUIPE DE PLANEJAMENTO E EQUIPE DE FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO:

Servidor - Equipe de Planejamento

Nome do Titular: **Vickson Conceição Bragança**

Cargo: **Agente Administrativo**



ESTADO DO PARÁ

Poder Executivo Municipal

“Palácio João Rodrigues Viana”

CNPJ Nº 04.884.482/0001-40



PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRA DO ARARI
Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento

CPF: **010.027.472-28**

Matrícula: **391886**

e-mail:

Telefone/WhatsApp: **(91) 8449-7572**

Servidor - Fiscalização do Contrato

01. Fiscal Administrativo:

Nome do Titular: **Elvis Roberto Leal de Leal**

Cargo: **Servente**

CPF: **976.357.072-72**

Matrícula: **001937**

e-mail:

Telefone/WhatsApp: **(91) 8527-0184**

02. Fiscal Técnico:

Nome do Titular: **Vera Lúcia Lima Ribeiro**

Cargo: **Enfermeira**

CPF: **025.749.432-44**

Matrícula: **391885**

e-mail:

Telefone/WhatsApp: **(91) 98521-1998**

Gestor do Contrato:

Nome do Titular: **Lediane Porto da Costa Pereira**

Cargo: **Secretária de Saúde**

CPF: **689.808.172.15**

Matrícula: **000637**



ESTADO DO PARÁ

Poder Executivo Municipal

“Palácio João Rodrigues Viana”

CNPJ Nº 04.884.482/0001-40



PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRA DO ARARI
Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento

e-mail:

Telefone/WhatsApp: **(91) 98496-3700**

8. RESPONSABILIDADE PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA E DAS PROVIDÊNCIAS NECESSÁRIAS:

Certifico que a formalização da demanda acima identificada se faz necessária pelos motivos expostos, devendo ser realizados os levantamentos necessários e pertinentes ao objeto, com posterior devolução à Unidade Demandante.

Cachoeira do Arari/PA, 08 de fevereiro de 2024.


Servidor Responsável - Elaboração

DE ACORDO:

LEDIANE PORTO DA COSTA PEREIRA – Secretário(a) Municipal de Saúde e Saneamento – SEMSA/PMCA.