



ESTADO DO PARÁ

Poder Executivo Municipal

“Palácio João Rodrigues Viana”

CNPJ Nº 04.884.482/0001-40

PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRA DO ARARI



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD

1. IDENTIFICAÇÃO DO DEMANDANTE:

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

Responsável pela Demanda: 20240009 - SEMSA

E-mail: semsaca6260@hotmail.com

Telefone: (91) 98496-3799

2. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA/FONTE DE RECURSOS:

Órgão: 03 Fundo Municipal de Saúde Cachoeira do Arari

Unidade Orçamentária: 01 Fundo Municipal de Saúde Cachoeira do Arari

Dotação: 10.302.0008.2.074 Manutenção Da Atividade Hospitalar E Ambulatorial

Elemento de Despesa: 3.3.90.39.00 Outros Serviços De Terceiros

3. OBJETO DA CONTRATAÇÃO:

FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇO PARA A FUTURA E EVENTUAÇÃO CONTRATAÇÃO DE EMPRESA FORNECEDORA DE MATERIAIS DIVERSOS PARA RAIOS-X, EM ATENDIMENTO À 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 visa abastecer as unidades de saúde com materiais diversos para raios-x, visando o atendimento da população nas unidades de saúde.

Os materiais de raios-x são essenciais para os diagnósticos de diversas enfermidades. Dessa forma, se faz necessário a contratação para o fornecimento de tais materiais.

5. RESULTADOS ESPERADOS PELA CONTRATAÇÃO DO OBJETO:

O fornecimento de materiais para raios-x.

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: **Vicson Conceição Bragança**

Cargo: **Agente Administrativo**

CPF: **010.027.472-28**

Matrícula: **391886**

e-mail:

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

Servidor - Fiscalização do Contrato



ESTADO DO PARÁ

Poder Executivo Municipal

“Palácio João Rodrigues Viana”

CNPJ Nº 04.884.482/0001-40

PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRA DO ARARI



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: **Izabel Batista Oliveira**

Cargo: **Tec. De Radiologia**

CPF: **016.468.572.32**

Matrícula: **391770**

e-mail:

Telefone/WhatsApp: **(91) 8411-3800**

03. Gestor do Contrato:

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

Cargo: **Secretária de Saúde**

CPF: **689.808.172.15**

Matrícula: **000637**

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, 23 de fevereiro de 2024.



ESTADO DO PARÁ

Poder Executivo Municipal

“Palácio João Rodrigues Viana”

CNPJ Nº 04.884.482/0001-40

PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRA DO ARARI



Vicson Conceição Bragança
Vicson Conceição Bragança
Servidor Responsável - Elaboração

DE ACORDO:

LEDIANE PORTO DA COSTA PEREIRA

Secretária Municipal de Saúde e Saneamento – SEMSA/PMCA.