

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

| | |
|---|---|
| Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU | |
| Secretaria/Setor Requisitante: Secretaria da Saúde/Almoxarifado de Medicamentos | |
| Responsável pela Demanda: Luiz Carlos Munhoz | Cargo/Matrícula: Diretor Estratégico / 011476 |
| E-mail: almoxarifado.saude@jau.sp.gov.br | Telefone: 3602-3777 ramal 3793 |
| Objeto: Pedido de Abertura de licitação, por registro de preços de 1.300.000 unidades de Copos Plásticos Descartáveis de 180ml | |
| Número da Solicitação no Sistema de Compras: | |

| |
|---|
| 1. Justificativa da contratação |
| O item fez parte do pregão 004/24, lote 048, tido como FRACASSADO, é necessário, utilizado nos serviços de atendimento à população na Secretaria de Saúde e suas unidades. Possuímos saldo insuficiente em estoque. |
| 2. Quantidade e descrição simplificada do material ou serviço a ser adquirido/contratado |
| 1.300.000 Copos Plásticos Descartáveis de 180ml e deverá ser fabricado com resina termoplástica com ou sem incorporação de aditivos e/ou pigmentos, a critérios do fabricante. Os copos devem ser homogêneos, isentos de materiais estranho, bolhas, rachaduras, furos e deformações, não devem apresentar sujidade, interna ou externamente, isentos de bordas afiadas e rebarbas. Os copos devem ser embalados em sacos plásticos, com 100 (cem) unidades onde deverá constar: nome do fabricante, quantidade acondicionada, capacidade total, peso mínimo de cada copo, bem como demais informações exigidas na legislação em vigor, e podendo ser |



reembalados em caixas de papelão com até 5.000 (cinco mil) unidades, onde deverá constar: quantidade e/ou peso líquido. O selo de Identificação da Conformidade mencionada na Portaria do INMETRO nº 453 (01/12/2010) deverá ser oposto ou impresso na embalagem plástica e nas caixas de papelão, conforme prazos estabelecidos na Portaria mencionada.

3. Dotação Orçamentária

| FICHA | CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA | APLICAÇÃO | FONTES |
|-------|-------------------------------------|-----------|--------|
| 223 | 02.13.01-10.301.0004-2011/3090.3036 | 301.000 | 1 |
| 224 | 02.13.01-10.301.0004-2011/3090.3036 | 300.089 | 2 |
| 225 | 02.13.01-10.301.0004-2011/3090.3036 | 301.039 | 5 |
| 226 | 02.13.01-10.301.0004-2011/3090.3036 | 301.041 | 5 |
| 227 | 02.13.01-10.301.0004-2011/3090.3036 | 301.042 | 5 |
| 223 | 02.13.01-10.301.0004-2011/3090.3009 | 301.000 | 1 |
| 224 | 02.13.01-10.301.0004-2011/3090.3009 | 300.089 | 2 |
| 225 | 02.13.01-10.301.0004-2011/3090.3009 | 301.039 | 5 |
| 226 | 02.13.01-10.301.0004-2011/3090.3009 | 301.041 | 5 |
| 227 | 02.13.01-10.301.0004-2011/3090.3009 | 301.042 | 5 |

4. Forma e prazo de pagamento

4.1. Forma de Pagamento:
 Padrão (Transferência Bancária)
 Especial

4.1.1. Caso seja em forma especial, indicá-lo e justificá-lo:

4.2. Prazo de Pagamento:
 Padrão (15 dias)
 Especial

4.2.1. Caso seja em prazo especial, indicá-lo e justificá-lo:



5. Indicação do gestor da contratação

Ana Paula Rodrigues
Secretária da Saúde

6. Indicação, se necessário, do responsável pela fiscalização (técnica e/ou administrativa)

Ricardo Foganholo Pavan
Almoxarife I

Jahu/SP, 16 de abril de 2024.

Luiz Carlos Munhoz
Diretor Estratégico

Ana Paula Rodrigues
Secretária da Saúde

