



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU	
Secretaria/Setor Requisitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
Responsável pela Demanda: ROSIMEIRE RUIZ	Cargo/Matrícula: DIRETOR 006968
E-mail: gerenciasaude@jau.sp.gov.br	Telefone: 3602 3777
Objeto: ESTRUTURA "COBERTURA" PARA O CAPS II	
Número da Solicitação no Sistema de Compras: TRAMITARA PELO COMPRAS	

1. Justificativa da contratação
Visam a proteção contra sol e chuva aos pacientes da saúde mental, proteção contra condições climáticas
2. Quantidade e descrição simplificada do material ou serviço a ser adquirido/contratado
32 unidades de telha 2,5M; 16 unidades de terça; 10 unidades de viga U; 30 unidades de cantoneira; 400 unidades de parafuso auto-brocante e mão de obra
3. Dotação Orçamentária
CONTA CORRENTE - 66240285
4. Forma e prazo de pagamento
4.1. Forma de Pagamento: X Padrão (Transferência Bancária) <input type="checkbox"/> Especial
4.1.1. Caso seja em forma especial, indicá-lo e justificá-lo: Não se aplica
4.2. Prazo de Pagamento: X Padrão (15 dias) <input type="checkbox"/> Especial



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

5. Indicação do gestor da contratação

ANA PAULA RODRIGUES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

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

ROSIMEIRE RUIZ
DIRETOR

Jahu/SP, 21 DE MAIO DE 2024

ROSIMEIRE
ROSIMEIRE RUIZ
DIRETOR

Responsável pela Formalização da Demanda

Ana Paula
ANA PAULA RODRIGUES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

