

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU	
Secretaria/Setor Requisitante: Almoxarifado de Medicamentos	
Responsável pela Demanda: Luiz Carlos Munhoz	Cargo/Matrícula: Diretor / 011.476
E-mail: almoxarifado.saude@jau.sp.gov.br	Telefone: 14 3602-3777
Objeto: Registro de Preços para Aquisição de Agulhas	
Número da Solicitação no Sistema de Compras:	

1. Justificativa da contratação

A contratação de agulhas e seringas justifica-se pela necessidade de atender às demandas de saúde pública, garantindo a disponibilidade de insumos essenciais ao tratamento de pacientes nos serviços de saúde. A aquisição destes itens é imprescindível para o adequado funcionamento das unidades de atendimento. Além disso, a ausência de estoque desses insumos comprometeria a prestação dos serviços de saúde, configurando risco à saúde e à vida dos pacientes que dependem de tais recursos. Considerando que o fornecimento é uma atividade contínua e essencial, a Administração deve assegurar a regularidade no abastecimento, alinhando-se aos princípios da eficiência e continuidade do serviço público. Assim, a contratação proposta busca garantir a qualidade e a eficiência nos serviços prestados, assegurando que as unidades de saúde estejam devidamente abastecidas para atender a população com segurança e eficácia.

2. Quantidade e descrição simplificada do material ou serviço a ser adquirido/contratado

Anexo II

3. Dotação Orçamentária

FICHA	FONTE	C.APLIC	NATUREZA	FUNCIONAL PROG.
273	01	301.0000	3.3.90.30.00	10.301.0004-2011
306	01	302.0000	3.3.90.30.00	10.302.0004-2012





Prefeitura Municipal de Jahu

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU

"Fundada em 15 de agosto de 1853"

Rua Paissandu, nº 444, Centro, Cep 17201-900, Fone 36021777

Site: www.jau.sp.gov.br

Fls. _____

307	05	302.0012	3.3.90.30.00	10.302.0004-2012
4. Forma e prazo de pagamento				
4.1. Forma de Pagamento: (x) Padrão (Transferência Bancária) ☐ Especial				
4.1.1. Caso seja em forma especial, indicá-lo e justificá-lo:				
4.2. Prazo de Pagamento: (x) Padrão (15 dias) ☐ Especial				
4.2.1. Caso seja em prazo especial, indicá-lo e justificá-lo: Não se aplica				
5. Indicação do gestor da contratação				
Maria Alice R Morato / Secretária de Saúde				
6. Indicação, se necessário, do responsável pela fiscalização (técnica e/ou administrativa)				
Luiz Carlos Munhoz Matrícula: 011.476				
Jahu/SP, 24 de junho de 2025.  Luiz Carlos Munhoz Matrícula: 011.476 Fiscal de Contrato  Dr. José Aparecido Segura Ruiz Secretário de Saúde				



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

" JAHU CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO FEMININO "

" RIBEIRO DE BARROS - HERÓI NACIONAL "

