

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA (DFD)

Órgão: Secretaria de Administração

Setor Requisitante (Unidade/Setor/Depto): Secretaria de Saúde

Responsável pela Demanda:
Michele Sales

Data: 19/03/2024

E-mail:
saude2@saolourencodaserra.sp.gov.br

Telefone: (11) 4686-3744
Ramal: 3745

1 - OBJETO

Aquisição de 01 (uma) furadeira de impacto reversível 400W

2 - JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

A necessidade da aquisição se faz necessária para uso na manutenção corretiva das unidades pertencentes a Secretaria de Saúde.

3 - QUANTIDADE E DESCRIÇÃO.

Quantidade	Descrição
01	Furadeira de Impacto Reversível 400W- Mandril 3/8 polegadas

4 - OBSERVAÇÕES GERAIS

4.1. Prazo de Entrega/Execução: Até 20 dias após pedido

4.2. Local e horários da Entrega/Execução: De segunda a sexta-feira, as 08 às 16h, na Secretaria de Saúde, localizada na Rua Ivone Pires Guimaraes, 116- Centro- São Lourenço da Serra/SP

4.3. Unidade e servidor responsável para esclarecimentos: Secretaria de Saúde – Rosana/Thiago

4.4. Prazo para pagamento: 30 dias após assinatura de recebimento na nota fiscal

São Lourenço da Serra, 19 de março de 2024



Michele Sales
Secretária de Saúde