

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA (DFD)

Órgão: Secretaria de Administração

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

Responsável pela Demanda:
Michele Sales

Data: 12/04/2024

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

Telefone: (11) 4686-3744
Ramal: 3745

1 - OBJETO

Solicitamos a aquisição de 01 (um) Eletrocardiografo proveniente do Recurso do Ministério da Saúde para esta Secretaria.

2 - JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

A aquisição se faz necessária para oferecer melhor avaliação da saúde cardiovascular dos pacientes.

3 - QUANTIDADE E DESCRIÇÃO.

01 (um) Eletrocardiografo

CANAIS COMUM COM COMPUTO OPERAÇÃO (CONNECT) IMPRESS DIRETA NO EQUIP TAXA AMOSTRAGEM ALIMENTAÇÃO (PORTÁTIL) 12 POSSUI DIRETA NO CONSOLE POSSUI A4 8000 P/S BIVOLT E BATERIA LITIO RECARREGAVEL ATÉ 3KG

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, às 08 às 16h, no Almoxarifado da secretaria de saúde, localizado na rua João Alfredo de Moraes, 79 Centro- São Lourenço da Serra

4.3. Unidade e servidor responsável para esclarecimentos: Secretaria de Saúde - Rosana

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

São Lourenço da Serra, 12 de abril de 2024



Michele Sales
Secretária de Saúde