

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA (DFD)

Órgão: **Secretaria de Administração**

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

Responsável pela Demanda:
Michele Sales

Data: 21/03/2024

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

Telefone: (11) 4686-3744
Ramal: 3745

1 - OBJETO

Solicitamos que seja providenciado a confecção de 11 faixas informativas sobre a inauguração e funcionamento do novo prédio da Unidade de Pronto Atendimento

2 - JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

A aquisição se faz necessária, no sentido de que as faixas serão instaladas em pontos estratégicos no município com a finalidade de informar toda população referente a inauguração e funcionamento do novo Pronto Atendimento.

3 - QUANTIDADE E DESCRIÇÃO.

11	Faixas - 0,80 x 5,00 mts
----	--------------------------

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 Guimarães, 116- Centro São Lourenço/SP

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, 21 de março de 2024



Michele Sales
Secretária de Saúde