

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA (DFD)

Órgão: **Secretaria de Administração**

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

Responsável pela Demanda:
Michele Sales

Data: **02/maio/2024**

E-mail:
saudef2@saolourencodaserra.sp.gov.br

Telefone: (11) 4686-3744
Ramal: 3745

1 - OBJETO

Solicitamos que seja providenciado a aquisição de extensor Wi-Fi, Quadro branco e Capacho para Unidade de Saúde da Família Liberato Antônio Rodrigues localizada na Estrada do Vargedo, 90 Bairro Paiol do Meio.

2 - JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

A aquisição se faz necessária para melhorar a qualidade do atendimento e recepção aos usuários e servidores da Unidade de Saúde da Família Liberato Antônio Rodrigues.

3 - QUANTIDADE E DESCRIÇÃO.

07	Extensor Wi-Fi 6 Mesh 1h 3000 com roteamento, branco Intelbras
02	Quadro Branco 1,20 x 2,00
02	Capacho Azul de 1,20 x 0,80

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 Unidade de Saúde da Família Liberato Antônio Rodrigues, localizada na Estrada do Vargedo, 90 Bairro Paiol do Meio.

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, 02 de maio de 2024



Michele Sales
Secretaria de Saúde