DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Órgão do Município: PREFEITURA MUNICIPAL DE AGROLÂNDIA

Divisão requisitante: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Responsável pela Demanda**:** ELKE V. B. S. DA SILVA Matrícula: 652926-1

E-mail: SEC.SAUDE@AGROLANDIA.SC.GOV.BR Telefone: (47) 3534-4492

1. Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE PEÇAS E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO AUTOMOTIVA NO VEÍCULO CRONOS DRIVE 1.3 GSE FL PGM, PLACA SXT7J83, COM 20.906 KM, DA SECRETARIA DE SAÚDE.

2. Justificativa da necessidade da contratação:
A CONTRATAÇÃO ENCONTRA-SE TECNICAMENTE JUSTIFICADA PELA NECESSIDADE DE:

- PRESERVAR A GARANTIA DE FÁBRICA DO VEÍCULO, EVITANDO PREJUÍZOS AO ERÁRIO;
- ASSEGURAR A SEGURANÇA MECÂNICA E A CONFIABILIDADE DO EQUIPAMENTO, UTILIZADO NAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS DA SECRETARIA;
- MANTER O PATRIMÔNIO PÚBLICO EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE USO, CONFORME DETERMINA O PRINCÍPIO DA EFICIÊNCIA.

3. Descrições e quantidades:

ITEM	DESCRIÇÃO/ ESPECIFICAÇÃO	TIPO DO ITEM	SUBITEM	UNIDADE DE MEDIDA	QUANT.
1	ELEMENTO FILTRANTE AR DO MOTOR	MATERIAL	CONSUMO	UNIDADE	1
2	FILTRO COMBUSTIVEL CLASSIC LINE (TETRA-FUELL)	MATERIAL	CONSUMO	UNIDADE	1

4. Grau de prioridade da compra: ALTO.

5. Estimativa de valor: R$ 125,80.

6. Prazo de entrega/execução: CONFORME AGENDAMENTO.

7. Local e horário da entrega/execução: NA OFICINA DA CONCESSIONÁRIA, CONFORME AGENDAMENTO.

8. Vinculado ou dependente da contratação de outro Documento de Formalização de Demanda: SIM. TRATA-SE DE DEMANDA COMPLEMENTAR IDENTIFICADA DURANTE A EXECUÇÃO DA REVISÃO PERIÓDICA DO VEÍCULO, CUJA NECESSIDADE SOMENTE FOI CONSTATADA APÓS INSPEÇÃO TÉCNICA REALIZADA PELA CONCESSIONÁRIA AUTORIZADA.

9. Indicação do fiscal do contrato ou servidor que fará a liquidação da despesa: A DEFINIR.

10. Contratação prevista no Plano de Contratação Anual (PCA)
( )Sim
(**X**) Não

Agrolândia, 11 de junho de 2026.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 12/06/2026 17:01 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p88561f9c2ac86

Elke V. B. S. da Silva
Matrícula nº 652926-1
Responsável pela Formalização da Demanda

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 12/06/2026 17:01 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p88561f9c2ac86

Assinado digitalmente por:
ELKE VERENA BARG SCHLICHTING DA SILVA
***.630.139-** Secretária de Saúde 12/06/2026 17:01:05