PREFEITURA MUNICIPAL DE AGRONÔMICA
"CENTRO ADMINISTRATIVO PREFEITO JOSÉ ÂNGELO MERINI"
Site: www.agronomica.sc.gov.br E-mail: prefeitura@agronomica.sc.gov.br
CNPJ: 83.102.590/0001-90 - Fone/Fax: (47)3542-0166
Rua Sete de Setembro, nº 215 – Centro - 89188-000 – Agronômica/ SC

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Órgão: Municipio de AGRONÔMICA

Setor requisitante (Unidade/Setor/Departamento): Departamento de Saúde

Responsável pela Demanda**:** Juarez Odorizzi Matrícula:

E-mail: saude@agronomica.sc.gov.br

1. **Despesa: 324**

2. **Objeto:** prestaçaõ deserviço de equipamento odontológico com fornecimento de peças.

3. **Justificativa da necessidade da contratação:** A contratação de serviço para manutenção do equipamento odontológico, com fornecimento de peças, é necessária para garantir o pleno funcionamento do consultório odontológico na unidade de saúde, essencial para assegurar a qualidade e a continuidade do atendimento prestado a população. Os equipamentos como cadeira, compressor e peças de mão , são fundamentais para a realização dos procedimentos clinicos e cirurgico.

A contratação sera realizada por meio de inexigibilidade de licitação, conforme carta de exclusividade anexada ao processo, demonstrando que a empresa a ser contratada é a unida fornecedora habilitada para prestar o serviço com a devida expertise e peças compatíveis com os equipamentos em uso. Dessa forma, a contração está amparada pelo **Art. 74, inciso l ,da Lei n° 14.133/2021**, que permite a inexigibilidade de licitação quando houver inviabilidade de competição.

3. Descrições e quantidades

Item	DESCRIÇÃO/ ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO R$	VALOR TOTAL R$	
1	Serviço prestado no consultório odontológico, troca da válvula solenoide da bomba a vácuo	serviço		R$ 320,00	R$ 320,00	
2	Valvula entrada agua 3/4 24 50/60 eva074a420005062zz emicol	peça	1	R$ 198,00	R$ 198,00	

4. Grau de prioridade da compra:ALTO

5. Estimativa de valor: valor total é de 518,00 (quinhentos e dezoito reais)

6. Prazo de entrega/ execução: conforme liberação

7. Local e horário da entrega/execução: o serviço será prestado no consultório odontológico na unidade de saúde do Alto Mosquitinho

8. Vinculado ou dependente da contratação de outro Documento de Formalização deDemanda:não

9. Indicação do fiscal do contrato ou servidor que fará a liquidação da despesa: Juarez Odorizzi

Agronômica, 25 de junho de 2026.

_____
Juarez Odorizzi
Departamento de Saúde