



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Seção Técnica de Compras

Viaduto do Chá, 15, - Bairro Centro - São Paulo/SP - CEP 01020-900

Telefone:

FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE MATERIAL

Processo nº 6024.2020/0004015-7

Órgão interessado: Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social

Unidade interessada: Seção Técnica de Compras

Unidade requisitante:	SMADS / CAF
Servidor responsável pela requisição:	ANDRÉ THIAGO REBECHI - RF: 793.266.9
fone:	3291-9752
E-mail:	arebechi@prefeitura.sp.gov.br

1. OBJETO

<input checked="" type="checkbox"/> Material de Consumo	<input type="checkbox"/> Material Permanente
Constituição processo para aquisição de máscaras descartáveis em polipropileno - TNT	

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

A Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS), órgão este vinculado à Administração Pública do Município de São Paulo, possui a missão institucional de formular, implementar, regular, financiar, monitorar e avaliar a Política Municipal de Assistência Social, a qual encontra-se devidamente integrada ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Em decorrência da situação de emergência que atravessamos no município de São Paulo, conforme Decreto nº. 59.283/2020, que declara situação de emergência no Município de São Paulo e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus - COVID-19, faz-se necessária a aquisição de máscaras descartáveis do tipo TNT (polipropileno) em caráter de urgência, também nos termos do artigo 2º, II, do referido Decreto.

Trata-se de aquisição de insumo de caráter emergencial, uma vez que conforme previsto no art. 12, XII, é dever da Administração Pública providenciar a disponibilização de máscaras, álcool em gel, bem como outros materiais e insumos recomendados pelas autoridades de saúde e sanitária, para todos os servidores que exerçam atividades de atendimento ao público.

Portanto, este equipamento EPI será destinado à utilização dos servidores da SMADS, que atuam no atendimento à rede socioassistencial do Município de São Paulo.

Deste modo, torna-se necessária a efetiva aquisição do insumo em questão.

3. ATA DE REGISTRO DE PREÇO PARA ADESÃO?

Item 2	<input checked="" type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
--------	---	------------------------------	--

4. ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO MATERIAL

Item 1	Mascara Cirurgica Descartavel; Em Nao Tecido, a Base de Fibras de Polipropileno; Com Clip Nasal e Pregas Horizontais, Fixacao Auricular Atraves de Elastico; Com Tres Camadas Soldadas Eletronicamente; Hipoalergica e Hidrorrepelente; Com Filtro Efb Com 97% de Retencao Bacteriana; Embalagem Em Material Que Garanta a Integridade do Produto; a Apresentacao do Produto Devera Obedecer a Legislacao Atual Vigente;	Código BEC:	2328941
---------------	--	--------------------	---------

5. QUANTIDADE REQUISITADA

	Quantidade	Unidade de medida	Embalagem	Capacidade da Embalagem
Item 1	20.000	unidades	.	

6. AMOSTRA

	É necessário enviar amostra?	Prazo para entrega da amostra	Prazo para unidade requisitante testar amostra	Agendar entrega pelo telefone	Contato
Item 1	Não				

7. PROGRAMAÇÃO DE ENTREGA DO MATERIAL

	Número de Parcelas	Em um mesmo endereço ou diversos?	Endereços	Telefones	E-mail
Item 1	ÚNICA	mesmo	Rua Itajaí, 142 - Mooca	2694-1266 / 2694-1180	bmatoso@prefeitura.sp.gov.br

8. INFORMAÇÕES SOBRE O CONSUMO

	Estoque atual:	Consumo médio mensal:	Previsão de Consumo anual:
Item 1			

9. INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA AQUISIÇÃO

	Data da última aquisição	Preço unitário	Quantidade	Fornecedor
Item 1				

10. RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO E/OU FISCAL

Nome:	BRUNO NOMELINI MATOSO		
Telefone:	2694-1266	RF:	837.388.4
E-mail	bmatoso@prefeitura.sp.gov.br	Unidade:	SMADS / ALMOXARIFADO

Nome Suplente:	JEFFERSON PAULO DA SILVA		
Telefone Suplente:	3396-6300	RF Suplente:	837.794.4
E-mail Suplente	jeffersonsilva@prefeitura.sp.gov.br	Unidade Suplente:	SMADS/ALMOXARIFADO

11. **TITULAR DA UNIDADE REQUISITANTE**

Nome:	BRUNO NOMELINI MATOSO		
E-mail	bmatoso@prefeitura.sp.gov.br	Telefone:	2694-1266

12. **OBSERVAÇÕES**
13. **ENCAMINHAMENTO**

Documento assinado eletronicamente por **Lazaro Henrique Reis Almeida, Assessor(a) Técnico(a) II**, em 22/04/2020, às 11:31, conforme art. 49 da Lei Municipal 14.141/2006 e art. 8º, inciso I do Decreto 55.838/2015



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **028243569** e o código CRC **3B5DC064**.