



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Almoxarifado

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

Telefone:

FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE MATERIAL

Processo nº 6024.2020/0005625-8

Órgão interessado: Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social

Unidade interessada: Almoxarifado

Unidade requisitante:	SMADS / CAF/ CSCL/ ALMOXARIFADO
Servidor responsável pela requisição:	BRUNO NOMELINI MATOSO - RF: 837.388.4
Telefone:	2694-1266
E-mail:	bmatoso@prefeitura.sp.gov.br

1. OBJETO

<input checked="" type="checkbox"/> Material de Consumo	<input type="checkbox"/> Material Permanente
Aquisição de 1.040 unidades de 5 litros de álcool gel etílico	

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

De forma a cumprir com os objetivos e missões da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS), órgão este vinculado à Administração Pública do Município de São Paulo e direcionado ao atendimento à população em situação de vulnerabilidade social e econômica, o presente setor vem por meio deste solicitar à aquisição de 1.040 unidades de 5 litros de álcool gel etílico.

3. ATA DE REGISTRO DE PREÇO PARA ADESÃO?

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

4. ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO MATERIAL

Item 1	Alcool Gel Etilico - 1.040 unidades de 5 litros - higienizador em gel para as mãos, sem perfume, sem corante, composto de 70% de alcool etílico, com agentes hidratantes, emolientes, indicado para assepsia das mãos, acondicionado em frascos de 5 litros, com validade mínima de 24 meses a contar da data de fabricação, contendo selo socioambiental - critérios considerados: adoção de tecnologias menos agressivas ao meio ambiente, baixa toxicidade, minimização na geração de resíduos.	Código SUPRI:	
---------------	--	----------------------	--

5. **QUANTIDADE REQUISITADA**

	Quantidade	Unidade de medida	Embalagem	Capacidade da Embalagem
Item 1	1.040	unidades		5 litros

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	01	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 **Bruno Nomelini Matoso, Supervisor(a) Técnico(a)**, em 22/06/2020, às 11:29, 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 **030073351** e o código CRC **4742B158**.