



## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

### SECRETARIA MUNICIPAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

#### Coordenadoria de Administração e Finanças

Rua Líbero Badaró, 425, 32º andar - Bairro Centro - São Paulo/SP - CEP 01009-905

Telefone: 3913-4000

### FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE MATERIAL

Processo nº 6065.2020/0000333-6

Órgão interessado: Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência

Unidade interessada: Coordenadoria de Administração e Finanças

<b>Unidade requisitante:</b>	Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência - SMPED
<b>Servidor responsável pela requisição:</b>	Roseli Morilla Baptista dos Santos, RF: 298.098-6, Chefe de Gabinete
<b>Telefone:</b>	11 3913 4012
<b>E-mail:</b>	rmb santos@prefeitura.sp.gov.br

1. **OBJETO: AQUISIÇÃO DE 300 (TREZENTAS) UNIDADES DE ÁLCOOL SPRAY COM 300ML CADA**

<input checked="" type="checkbox"/> Material de Consumo	<input type="checkbox"/> Material Permanente
---	--

2. **JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE**

O referidos material será de uso dos colaboradores da Secretaria da Pessoa com Deficiência – SMPED e do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência – CMPD para o devido cumprimento das tarefas pertinentes, servindo esse EPI como medida preventiva, atender o Decreto Municipal nº 59.511 de 09 de junho de 2020.

Baseada nas informações acima, e no combate à proliferação avassaladora do COVID-19, se faz necessária aquisição acima, entrelaçada no Decreto n.º 59.283, de 16 de março de 2020, no qual declara situação de emergência no município de São Paulo, definindo medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19).

3. **ATA DE REGISTRO DE PREÇO PARA ADESÃO?**

<b>Item 1</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	<b>Qual o Nº?</b>	
---------------	---	------------------------------	-------------------	--

4. **ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO MATERIAL**

<b>Item 1</b>	<p><b>ÁLCOOL 70% EM SPRAY</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• À base de Álcool Etílico a 70%, com efeito antisséptico para desinfecção de ambientes e superfícies, sem enxágue e sem fragrância (porém com odor característico do álcool);</li> <li>• Apresentação em aerosol e embalagem com volume mínimo de 300ml;</li> <li>• Produto devidamente registrado nos órgãos competentes</li> <li>• Não conter clorofluorcarbonetos (CFC);</li> <li>• Deverão estar destacados no frasco dados e informações sobre a composição, o prazo de validade, o registro nos órgãos competentes e as instruções de segurança para uso;</li> <li>• Prazo de validade: mínimo de 12 (doze) meses (a contar da data de entrega).</li> </ul>	<b>Código SUPRI:</b>	
---------------	---	----------------------	--

5. **QUANTIDADE REQUISITADA**

	Quantidade	Unidade de medida	Embalagem	Capacidade da Embalagem
<b>Item 1</b>	70	unidade	Pacote	01

6. **AMOSTRA**

	É necessário enviar amostra?	Prazo para entrega da amostra	Prazo para unidade requisitante testar amostra	Agendar entrega pelo telefone	Contato
<b>Item 1</b>	não	-	-	-	-

7. **PROGRAMAÇÃO DE ENTREGA DO MATERIAL**

	Número de Parcelas	Em um mesmo endereço ou diversos?	Endereços	Telefones	E-mail
<b>Item 1</b>	Única	-	Vale do Anhagabaú, nº 350 32º	3913 4040	solivo@prefeitura.sp.gov.br

8. **INFORMAÇÕES SOBRE O CONSUMO**

	Estoque atual:	Consumo médio mensal:	Previsão de Consumo anual:
<b>Item 1</b>	0	0	0

## 9. INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA AQUISIÇÃO

	Data da última aquisição	Preço unitário	Quantidade	Fornecedor
Item 1	-	-	-	-

## 10. RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO E/OU FISCAL

Nome:	Marcos Rogério Lozano Lopes		
Telefone:	11 3913 4046	RF:	558.856-1
E-mail	mrllopes@prefeitura.sp.gov.br	Unidade:	SMPED/CAF

Nome Suplente:	Sandra Maria Paz Olivo		
Telefone Suplente:	11 3913 4040	RF Suplente:	707.441.7
E-mail Suplente	solivo@prefeitura.sp.gov.br	Unidade Suplente:	SMPED/CAF

## 11. TITULAR DA UNIDADE REQUISITANTE

Nome:	Roseli Morilla Baptista dos Santos		
E-mail	rmbsantos@prefeitura.sp.gov.br	Telefone:	11 3913 4012

## 12. OBSERVAÇÕES

- Condições de Pagamento:** O pagamento será efetuado em 30 (trinta) dias após a conclusão dos serviços. O pagamento sera depositados pelo Tesouro Municipal em conta corrente no Banco do Brasil em nome da Contratada.
- Prazo de Entrega:** 10 (dez) dias corridos a partir do recebimento da Nota de Empenho.
- Local para Entrega:** Vale do Anhangabaú, 350 32º andar, Centro, São Paulo/SP.

## 13. ENCAMINHAMENTO

--



Documento assinado eletronicamente por **Roseli Morilla Baptista dos Santos, Chefe de Gabinete**, em 19/06/2020, às 16:26, 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 **029980440** e o código CRC **D2D6B409**.