

## Memorando 12.242/2024

---

**De:** Thalissa B. - SEADM-DAGEP-DSOS

**Para:** SEADM - Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Pessoas

**Data:** 11/07/2024 às 08:03:38

**Setores envolvidos:**

SEADM, SEADM-DAGEP-DSOS

### DFD nº018 - Inflável

Prezados, bom dia.

Segue em anexo, DFD nº 018, referente a compra de inflável para uso desta divisão.

Dúvidas estamos a disposição.

Atenciosamente.

—

**Thalissa Carvalho Bicas**

*Técnica em Segurança do Trabalho*

**Anexos:**

DFD\_018\_Inflavel.pdf

**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – DFD Nº 018/2024 – SEADM – DSOS**

<b>TIPO DA DEMANDA:</b>	
<input type="checkbox"/> Serviços e fornecimentos contínuos (art. 6, inc. XV) <input type="checkbox"/> Serviços contínuos com regime de dedicação exclusiva de mão de obra (art. 6º, inc. XVI) <input type="checkbox"/> Serviços não contínuos ou contratados por escopo (art. 6º, inc. XVII) <input type="checkbox"/> Serviços técnicos especializados de natureza predominantemente intelectual (Art. 6º, inc. XVIII) <input type="checkbox"/> Serviço de obra e/ou engenharia <input type="checkbox"/> Aquisição de material de consumo <input checked="" type="checkbox"/> Aquisição de bens e/ou materiais permanentes <input type="checkbox"/> Locações <input type="checkbox"/> Outro: _____	
<b>I – DESCRIÇÃO SUCINTA DA DEMANDA</b>	
Compra de Inflável para ações do setor, ex: treinamentos, palestras, SIPAT.	
<b>II – JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO</b>	
Para aumentar a visibilidade das ações do SESMT, solicitamos a aquisição de um inflável com dimensões de 2,5m x 2,5m, personalizado com o logo do SESMTa desenvolver. Este inflável será uma ferramenta essencial para destacar nossas iniciativas e garantir maior engajamento e conscientização dos colaboradores.	
<b>III – QUANTIDADE A SER CONTRATADA (CONSIDERAR A EXPECTATIVA DE CONSUMO ANUAL)</b>	
Para essa contratação, será necessária a aquisição de 01 unidade.	
<b>IV – VALOR ESTIMADO ANUAL DA CONTRATAÇÃO OU PRORROGAÇÃO CONTRATUAL</b>	
O valor estimado para essa contratação é de aproximadamente R\$ 3.340,00 + frete	
<b>V – INDICAÇÃO DA DATA PRETENDIDA PARA A CONCLUSÃO DA CONTRATAÇÃO</b>	
Prazo de 60 dias.	
<b>VI – GRAU DE PRIORIDADE DA CONTRATAÇÃO OU PRORROGAÇÃO CONTRATUAL</b>	
Prioridade baixa	
<b>VII – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE REQUISITANTE E DO RESPONSÁVEL</b>	
Unidade requisitante/demandante: Divisão de Saúde Ocupacional do Servidor	
Responsável pela demanda: Thalissa Carvalho Bicas	
Secretaria demandante: Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Pessoas	
Email: segurancadotrabalho@cajati.sp.gov.br	Telefone: 38548725



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 752B-CB06-0E46-F311

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ THALISSA CARVALHO BICAS (CPF 068.XXX.XXX-05) em 11/07/2024 08:04:15 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://cajati.1doc.com.br/verificacao/752B-CB06-0E46-F311>