



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina Veterinária do Distrito Federal

FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA 7/2025 - LIC/DF/SEAD/DF/COORDADM/DF/DE/DF/PLENARIO/DF/CRMV-DF/SISTEMA

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD	
Órgão: CRMV-DF	
Setor Requisitante (Unidade/Setor/Depto): Licitações e Compras	
Responsável pela Demanda: Micaela Rocha Albuquerque	Matrícula: 069
E-mail: crmvdf@crmvdf.org.br	Telefone: (61) 3225-6621

Material () Serviço (x)

1. Objeto da Contratação/Aquisição:
Contratação de empresa especializada na remoção e instalação de tomadas elétricas e interruptores com fornecimento de material.
2. Justificativa da necessidade da contratação/aquisição:
2.1. A presente contratação se faz necessária em virtude da manutenção da estrutura do imóvel, em formato que garanta segurança e conforto para os seus usuários.
2.2. A troca de tomadas e interruptores tem por fim a retirada de aparelhos defeituosos ou danificados, e por conseguinte, para que o CRMV/DF possa fazer uso de todas as suas salas, distribuindo melhor o seu pessoal pelos espaços de trabalho.

3. Especificação do objeto:				
1	Substituição (Remoção e Instalação) de tomadas elétricas	a. Remoção de tomadas; b. Instalação de Tomadas;	30 unidades de conjunto Placa 4x4 Inox de Piso c/ Tomada Dupla de Chão 2P+T 10ª 220v 22 Conjunto Placa Piso 4x4 C/2 Conector Rj45 Cat5 01 4x4 C/Tomada Dupla de Parede 2P+T 10ª 220v	
2	Substituição (Remoção e	a)	Remoção de	20 Unidades de

	Instalação) interruptores	de	interruptores	interruptor simples	
			b) Instalação de interruptores		

4. Previsão de data em que deve ser iniciada a contratação/aquisição:

30 dias

5. Indicação dos membros da Equipe de Planejamento:

FUNÇÃO/CARGO	NOME	MATRÍCULA CRMV-DF
Equipe de Apoio	Micaela Rocha Albuquerque	069
Agente de Contratação	Rafael Pereira da Silva	006

(*) Poderão ser indicados outros integrantes requisitantes, que possuam conhecimentos sobre aspectos técnicos e de uso do objeto.

6. Indicação de gestores e fiscais de contrato (*):

FUNÇÃO/CARGO	NOME COMPLETO	CPF	MAT.	SETOR DE LOTAÇÃO	TELEFONE	E-MAIL
	A definir					

(*) Os **servidores** a quem for confiada a fiscalização de contrato poderão participar do Planejamento da Contratação.

7. Responsabilidade pela Formalização da Demanda e Conteúdo do Documento:

Certifico que a formalização da demanda acima identificada se faz necessária pelos motivos expostos no item 2 do presente documento.

Brasília (DF), 10 de abril de 2025

Micaela Rocha Albuquerque

Mat. 069

Documento assinado eletronicamente por:

- **Micaela Rocha Albuquerque, Assessora Administrativa II - FGSUP - LIC/DF**, em 10/04/2025 15:09:27.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 10/04/2025. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.cfmv.gov.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 431297

Código de Autenticação: 47ac947105





SISTEMA
CFMV/CRMVs
Conselhos Federal e Regionais de Medicina Veterinária

SCS Quadra 1, Bloco "E", Edifício Ceará – 14º andar, None, Setor Comercial Sul,
Brasília / DF, CEP 70303-900