**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA** {numero\_dfd}

|  |
| --- |
| **DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA No 48/2025/DIALP/CBMTO**  **SGD** {numero\_sgd} |

|  |
| --- |
|  |
| O presente Documento de Formalização da Demanda - DFD está em conformidade com o Decreto nº 6.606/2023, que regulamenta a Lei Federal nº 14.133/2021. |

|  |
| --- |
| **2. DESCRIÇÃO DA DEMANDA E JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO** |
| A presente contratação tem por objetivo atender à necessidade de manutenção preventiva e corretiva da piscina semiolímpica localizada no 1° Batalhão de Bombeiros Militar/ Centro de Reabilitação do CBMTO, utilizada especialmente para atividades do Programa Educacional Bombeiro Mirim – PROEBOM. A ausência de pessoal técnico e de insumos adequados torna necessária a contratação de empresa especializada, a fim de assegurar a qualidade sanitária da água e a continuidade das atividades educativas e sociais do programa.{descricao\_justificativa} |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. ESPECIFICAÇÃO DOS BENS E/ OU SERVIÇOS** | | | | |
| **ITEM** | **QTD** | **UNID** | **CÓDIGO SIGA** | **ESPECIFICAÇÃO** |
| {#itens}{item}{/itens} | {quantidade\_item} | {unidade\_item} | {codigo\_siga\_item} | {especificacao\_item} |

|  |
| --- |
| **4. ESTIMATIVA PRELIMINAR DO VALOR DA CONTRATAÇÃO** |
| {valor\_estimado} |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA** | | |
| **CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA** | **FONTE** | **ELEMENTO DE DESPESA** |
| {classificacao\_orcamentaria} | {fonte} | {elemento\_despesa} |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6. RECURSO DE CONVÊNIO** | **( {recurso\_convenio\_sim} )** | **( {recurso\_convenio\_nao} ) NÃO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **7. DEMANDA PREVISTA NO PLANO DE CONTRATAÇÃO ANUAL – PCA?** | |
| ( {pca\_dfd\_sim} ) Sim  ( {pca\_dfd\_nao} ) Não - Justificar: | |
| **8. INDICAÇÃO DE FISCAL E GESTOR DO CONTRATO** | |
| **FISCAL** | |
| **TITULAR** | **NOME:** {fiscal\_titular} |
| **SUPLENTE** | **NOME:** {fiscal\_suplente} |
| **GESTOR** | |
| **TITULAR** | **NOME:** {gestor\_titular} |
| **SUPLENTE** | **NOME:** {gestor\_suplente} |

|  |  |
| --- | --- |
| **9. DEMANDANTE** | |
| **ÓRGÃO:** {orgao\_demandante} | |
| **SETOR:** {setor\_demandante} | |
| **CARGO/FUNÇÃO:** | |
| **NOME:** {nome\_demandante} | **Nº. FUNCIONAL:** {numero\_funcional\_demandante} |
| Declaro ser responsável pelas informações contidas neste instrumento. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **10. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO ORÇAMENTÁRIA** | |
| **AÇÃO:** 2348 | |
| **NOME:** CLÓVIS EDUARDO FERNANDES CARNEIRO | **Nº FUNCIONAL:** 94150-1 |
| **AÇÃO:** 2348 | |
| **NOME:** LÁZARO NOGUEIRA DA SILVA | **Nº FUNCIONAL:** 116340-1 |
| Declaro, para os devidos fins, na qualidade de responsável pela execução da ação orçamentária, nos termos do art. 5º da Instrução Normativa 01/2025–SEPLAN, que a presente demanda está alinhada com as entregas previstas na respectiva ação, visando ao cumprimento das metas físicas e financeiras estabelecidas. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **11. RESPONSÁVEL PELO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO** | |
| **NOME** Maxuell dos Santos de Souza | **Nº FUNCIONAL: 1**068350-1 |
| **CARGO / FUNÇÃO:** Coronel | |
| Declaro, para os devidos fins, na qualidade de responsável pelo acompanhamento da execução das metas físicas e financeiras das ações orçamentárias, nos termos do art. 3º da Instrução Normativa 01/2025- SEPLAN, que a presente demanda está alinhada ao planejamento orçamentário vigente, em conformidade com os objetivos do programa temático correspondente, contribuindo para o alcance dos resultados parciais e finais previstos. | |

Autorizo o prosseguimento da presente demanda, mediante o preenchimento dos requisitos legais, nos termos do Decreto nº 6.606/2023, que regulamenta a Lei Federal nº 14.133/2021 no âmbito da Administração Pública Estadual do Tocantins.

|  |
| --- |
| ***(Assinado digitalmente)***  **RAFAEL ALVES CRUVINEL - TC QOBM**  Gerente de Convênios e Contratos  ***(Assinado digitalmente)***  **JOSÉ ROBERTO DE OLIVEIRA MENDES JUNIOR - TC QOBM/E**  Gerente de Compras |

**APROVAÇÃO ORDENADOR DE DESPESA**

Autorizo o prosseguimento da Contratação.

***(Assinado digitalmente)***

**PETERSON QUEIROZ DE ORNELAS - CEL QOBM**

Comandante-Geral – Secretário de Estado

Coordenador Estadual de Defesa Civil

Palmas – TO, 16 de julho de 2025