

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA**PRAÇA VICENTE GLAZAR, 156 - CENTRO - SÃO GABRIEL DA PALHA - ES - CEP: 29780-000 CNPJ:
13.932.227/0001-17 TEL: 2737271366 FAX: SITE:**Autorização de Fornecimento/Execução
Nº 000369/2020 de 06/11/2020**

Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE			Processo	006419/2020			
Setor	ALMOXARIFADO							
Origem	Não Aplicável - ART. 4º DA LEI Nº. 13.979/2020			Termo/Contrato				
Dotação	000004000002.1030142032.406.33903000000.12140000100			Ficha	00486-1214000010			
Fornecedor	HOLY MED COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA ME			CNPJ	10.696.551/0001-95			
Endereço	R. SAMUEL LEVY, 292 - AQUIDABAN - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES - CEP: 29308186			Telefone	(28) 3522 - 8169			
Item	Lote	Código	Especificação	Marca	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor Total
00001		00020050	PAPEL TOALHA INTERFOLHADA COM 1000 UND, DE 20,5 X 23 CM, BRANCO FLEXPPELL	FLEXPPELL	PCT	200,000	10,650	2.130,00
Total Geral								2.130,00

AQUIIÇÃO DE MATERIAL HIGIENE PARA ATENDER A DEMANDA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE PERANTE AO CORONA VIRUS, POIS INTENSIFICAMOS A HIGIENIZAÇÃO E ASSEPIA DAS MÃOS. AS AQUISIÇÕES ERAO REALIZADAS ATRAVES CIM NORORESTE ATA DE

PREZADO SENHOR PREFEITO, OS Nº 000369/2020 PREGAO

PRESENCIAL Nº 005/2020. A DESPESA SERA POR CONTA DOS RECURSOS PROVENIENTES DA COVID-19.

Condição de Pagamento

VISTA

Diretor do Departamento de Compras e Contratos

Autorizo a entrega do material e/ou serviço em: ___/___/___

Fornecedor **Declaro(amos) que Recebi(emos) esta Autorização em** ___/___/___

Carimbo e assinatura do fornecedor

Local de entrega

Data e assinatura do almoxarife