

**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 000168/2020 de 22/05/2020**

Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	Processo	002847/2020
Setor	ALMOXARIFADO		
Origem	Não Aplicável - -	Termo/Contrato	
Dotação	000004000002.1030142032.406.33903000000.1214000000	Ficha	00486-1214000000
Fornecedor	LS MATERIAIS E EQUIPAMENTOS LTDA ME	CNPJ	11.373.442/0001-08
Endereço	AV. SETEMBRINO PELISSARI, 513 - CENTRO - PINHEIROS - ES - CEP: 29980000	Telefone	(27) 3765 - 2828

Item	Lote	Código	Especificação	Marca	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor Total
00001		00053923	MACACAO DE SEGURANÇA TAM P: confeccionado em não tecido de fibra de polipropileno microporoso respirável, elástico no capuz, cintura, punhos e tornozelos. possui tratamento antiestático. proteção do tronco, membros superiores e inferiores. poeiras secas e úmidas maiores que 0,5 micron .tam p opções de cores: branco/azul/verde normas técnicas: iso 16602:2007		UND	30,000	53,900	1.617,00
00002		00053924	MACACAO DE SEGURANÇA TAM M: confeccionado em não tecido de fibra de polipropileno microporoso respirável, elástico no capuz, cintura, punhos e tornozelos. possui tratamento antiestático. proteção do tronco, membros superiores e inferiores poeiras secas e úmidas maiores que 0,5 micron. opções de cores: branco/azul/verde normas técnicas: iso 16602:2007 tam m		UND	30,000	53,900	1.617,00
00003		00053925	MACACAO DE SEGURANÇA TAMANHO G: confeccionado em não tecido de fibra de polipropileno microporoso respirável, elástico no capuz, cintura, punhos e tornozelos. possui tratamento antiestático. proteção do tronco, membros superiores e inferiores. poeiras secas e úmidas maiores que 0,5 micron tam g opções de cores: branco/azul/verde normas técnicas: iso 16602:2007		UND	30,000	53,900	1.617,00

**Total Geral****4.851,00**

AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA ATENDER AOS PROFISSIONAIS DE SAUDE QUE ATUAM NOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS EM COMBATE A PANDEMIA NO MUNICIPIO. AS DESPESAS SERAO REALIZADAS ATRAVES DOS RECURSOS DA COVID 19.

Prazo de Entrega/Execução **20 dia(s)**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