



# 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 000169/2020 de 22/05/2020

Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE			Processo	002844/2020			
Setor	ALMOXARIFADO							
Origem	Não Aplicável - -			Termo/Contrato				
Dotação	000004000002.1030142032.406.33903000000.1214000000			Ficha	00486-1214000000			
Fornecedor	DROGARIA E PERFUMARIA FARMAVIDA LTDA ME			CNPJ	07.192.744/0001-02			
Endereço	AV. PRESIDENTE CASTELO BRANCO, 444 - BAIRRO JARDIM VITORIA - SÃO GABRIEL DA PALHA - ES - CEP: 29780000			Telefone	(27) 3727 - 1560			
Item	Lote	Código	Especificação	Marca	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor Total
00001		00050185	ALGODAO HIDROFILO 500G. FAROL	FAROL	RL	200,000	10,490	2.098,00
<b>Total Geral</b>								<b>2.098,00</b>

AQUISIÇÃO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR PARA ATENDER A DEMANDA DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM COMBATE A CONVID 19 NO MUNICIPIO. AS DESPESAS FICARAO POR CONTA 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