 <p><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GUARAPARI</b> Departamento de Compras Rua Alencar Moraes de Resende CEP: 29217080 - Jardim Boa Vist - Guarapari/ES CNPJ: 11.770.182/0001-04 Fone/Fax: (27)3361-8200 Email: fundo.saude@guarapari.es.gov.br Site: http://localhost:9090</p>	<b>AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 197/2020</b>	
	1a Via - Fornecedor	3a Via - Almoxarifado
	2a Via - Proc. de Pgto.	4a Via - Secretaria

<b>Mod. DISPENSA POR</b>	<b>Nro. 50/2020</b>	<b>UG FMSG</b>
<b>Números RC's</b>	200 / 2020	
<b>Valor Total (R\$)</b>	<b>Valor total por extenso</b>	
35.046,00	TRINTA E CINCO MIL QUARENTA E SEIS REAIS	


<b>Fornecedor</b>	003268 HOSPIDROGAS COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		
<b>Nome Fantasia</b>	HOSPIDROGAS COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITA		
<b>Endereço</b>	AVN ALCINO GUANABARA 417 Rua da Feira		
<b>Bairro</b>	CRISTÓVÃO COLOMBO		
<b>Cidade</b>	VILA VELHA	<b>Estado</b>	ES
<b>CNPJ/CPF</b>	35.997.345/0001-46	<b>Telefone</b>	27 3229-1000
<b>Banco</b>	0021	<b>Agência/Conta</b>	
<b>Email</b>	pedidos@hospidrogas-es.com.br		
<b>Cep</b>	29106-400	<b>Fax</b>	27 3329-0976

<b>Condição Pagto</b>			
<b>Prazo Entrega</b>	Até 10 dias		
<b>Local Entrega</b>	RUA JOSIAS CERUTTI 626		
<b>Bairro Entrega</b>	PRAIA DO MORRO	<b>Cep Entrega</b>	29216-600
<b>Unidade a Retirar</b>			
<b>Fonte de Recursos/Convênio</b>			
<b>Observação</b>			

Processo	Unidade Requiritante	Nota de Empenho (NE)	Dotação/Elemento de Despesa
00011268/2020	202.035.001.000.000	00855/2020	661 202.035.103010058 .1617 / 33903000/09 - MATERIAL DE CONSUMO / MATERIAL FARMACOLÓGICO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE							
Item	Descrição	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total	Garantia
1	CO		10.000,000		3,3000	33.000,00	
Azitromicina 500 mg Comprimido. - 1 01 41 1468 0							
2	AP		200,000		10,2300	2.046,00	
Adenosina 3 mg/mL Solução Injetável 2ml. - 1 01 41 1479 6							
<b>Total</b>						<b>35.046,00</b>	

<b>Nota :</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Os materiais que não estiverem de acordo com este pedido serão devolvidos;</li> <li>Deverá constar na nota fiscal o número desta autorização de fornecimento e o número do processo;</li> <li>Horário de entrega das 08:00 às 11:00 e das 14:00 às 17:00 horas.</li> </ul>
<b>NA NOTA FISCAL DEVERÁ CONTER A DESCRIÇÃO IDÊNTICA A DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO.</b>
<b>Atenção Fornecedores:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>As mercadorias que não forem conferidas no ato da entrega pelo Almoxarifado, não serão autorizadas para pagamento;</li> <li>Atrasos injustificados para a entrega dos produtos, caracteriza o descumprimento da obrigação assumida, sujeitando-se sem prejuízo das demais sanções previstas.</li> </ul>
<b>ATENÇÃO</b>
<b>&gt;&gt;&gt; FICA OBRIGATÓRIO A ENTREGA DAS MERCADORIAS JUNTO COM A NOTA FISCAL. &lt;&lt;&lt;</b>
SEMSA - 3361-4970/ ALMOXARIFADO - 3261-5563/ ALMOXARIFADO FARMÁCIA - 3362-4678/ FINANCEIRO - 3361-8268.
MCR22500 - SMARAPD Informática Ltda. Usuário : LUANA.MUNIZ

 <p><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GUARAPARI</b>          Departamento de Compras          Rua Alencar Moraes de Resende          CEP: 29217080 - Jardim Boa Vist - Guarapari/ES          CNPJ: 11.770.182/0001-04          Fone/Fax: (27)3361-8200          Email: fundo.saude@guarapari.es.gov.br          Site: http://localhost:9090</p>	<b>AUTORIZAÇÃO          DE          FORNECIMENTO          197/2020</b>	
	1a Via - Fornecedor	3a Via - Almoxarifado
	2a Via - Proc. de Pgto.	4a Via - Secretaria

**Mod. DISPENSA POR**                      **Nro. 50/2020**                      **UG FMSG**

**Números RC's**                      200 / 2020

**Valor Total (R\$)**                      **Valor total por extenso**

35.046,00                      TRINTA E CINCO MIL QUARENTA E SEIS REAIS

Autorizo o Fornecimento,  
 Guarapari/ES, 25 de agosto de 2020

---

**Autorização da Compra**