



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GUARAPARI

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

 AUTORIZAÇÃO  
 DE  
 FORNECIMENTO  
 269/2021

1a Via - Fornecedor      3a Via - Almoxarifado  
 2a Via - Proc. de Pgto.      4a Via - Secretaria

Mod. DISPENSA POR      Nro. 17/2021      UG FMSG

Números RC's      27 / 2021

Valor Total (R\$)      Valor total por extenso

4.410,00      QUATRO MIL QUATROCENTOS E DEZ REAIS

Fornecedor      002011 DISK MED PADUA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Nome Fantasia      DISK MED PADUA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço      ROD PIRAPETINGA A PÁDUA Km 01

Bairro      SANTA LUZIA

Cidade      SANTO ANTONIO DE PÁDUA      Estado      RJ      Cep      28470-000

CNPJ/CPF      04.216.957/0001-20      Telefone      (22) 3854-9004      Fax

Banco      0001      Agência/Conta      312-3 / 9516-8

Email      contato@diskmedpadua.com.br

Condição Pagto

Prazo Entrega      10 DIAS CORRIDO

Local Entrega      RUA JOSIAS CERUTTI 626

Bairro Entrega      PRAIA DO MORRO

Cep Entrega      29216-600

Unidade a Retirar

Fonte de Recursos/Convênio

Observação

Processo	Unidade Requisitante	Nota de Empenho (NE)	Dotação/Elemento de Despesa
00003214/2021	202.035.001.000.000	00692/2021	640 202.035.101220058.1613 / 3.3.90.30.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO

## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item	Código Produto	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total	Garantia
1	1.01.41.1777.9	FR	245,000	UNIÃO QUIMICA	18,0000	4.410,00	

**CARBAMAZEPINA 20MG/ML SUSPENSÃO ORAL – 100ML - 1 01 41 1777 9**

Total      4.410,00

Nota :

- Os materiais que não estiverem de acordo com este pedido serão devolvidos;
- Deverá constar na nota fiscal o número desta autorização de fornecimento e o número do processo;
- Horário de entrega das 08:00 às 11:00 e das 14:00 às 17:00 horas.

**NA NOTA FISCAL DEVERÁ CONTER A DESCRIÇÃO IDÊNTICA A DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO.**
**Atenção Fornecedores:**

- As mercadorias que não forem conferidas no ato da entrega pelo Almoxarifado, não serão autorizadas para pagamento;
- Atrasos injustificados para a entrega dos produtos, caracteriza o descumprimento da obrigação assumida, sujeitando-se sem prejuízo das demais sanções previstas.

**ATENÇÃO**

>>> FICA OBRIGATÓRIO A ENTREGA DAS MERCADORIAS JUNTO COM A NOTA FISCAL. <<<

SEMSA - 3361-4970/ ALMOXARIFADO - 3261-5563/ ALMOXARIFADO FARMÁCIA - 3362-4678/ FINANCEIRO - 3361-8268.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GUARAPARI

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

AUTORIZAÇÃO  
DE  
FORNECIMENTO  
269/2021

1a Via - Fornecedor      3a Via - Almoxarifado  
2a Via - Proc. de Pgto.      4a Via - Secretaria

Mod. DISPENSA POR      Nro. 17/2021      UG FMSG

Números RC's      27 / 2021

Valor Total (R\$)      Valor total por extenso

4.410,00      QUATRO MIL QUATROCENTOS E DEZ REAIS

Autorizo o Fornecimento,  
Guarapari/ES, 22 de abril de 2021

\_\_\_\_\_  
Autorização da Compra