

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                               |                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
|  <p><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUARAPARI</b><br/>Departamento de Compras<br/>Rua Alencar Moraes de Resende<br/>CEP: 29217080 - Jardim Boa Vist - Guarapari/ES<br/>CNPJ: 11.770.182/0001-04<br/>Fone/Fax: (27)3361-8200<br/>Email: fundo.saude@guarapari.es.gov.br<br/>Site: http://localhost:9090</p> | <p align="center"><b>AUTORIZAÇÃO<br/>DE<br/>FORNECIMENTO<br/>163/2020</b></p> |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>1a Via - Fornecedor<br/>2a Via - Proc. de Pgto.</p>                        | <p>3a Via - Almoxarifado<br/>4a Via - Secretaria</p> |

**Mod. DISPENSA POR Nro. 33/2020 UG FMSG**

|                          |                                |
|--------------------------|--------------------------------|
| <b>Números RC's</b>      | 181 / 2020                     |
| <b>Valor Total (R\$)</b> | <b>Valor total por extenso</b> |
| 12.000,00                | DOZE MIL REAIS                 |

**Fornecedor** 008764 DENTAL PRIME - PRODUTOS ODONTOLOGICOS MEDICOS HOSPITALARES - EIRELI  
**Nome Fantasia** DENTAL PRIME - PRODUTOS ODONTOLOGICOS ME  
**Endereço** RUA OSORIO DUQUE-ESTRADA 763  
**Bairro** VARGEM GRANDE  
**Cidade** PINHAIS **Estado** PR **Cep** 83321-060  
**CNPJ/CPF** 21.504.525/0001-34 **Telefone** (41) 3012-0304 **Fax**  
**Banco** 0001 **Agência/Conta** 4500-4 / 76990-8  
**Email** compradireta@dentalprimecwb.com.br

**Condição Pagto**  
**Prazo Entrega** Até 7 dias  
**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                                                                        |
|---------------|----------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 00010086/2020 | 202.035.001.000.000  | 00718/2020           | 411 202.035.103010058 .2085 / 33903000/28 - MATERIAL DE CONSUMO / MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA |

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

| Item | Descrição | Unid. | Quantidade | Marca       | Valor Unitário | Valor Total | Garantia |
|------|-----------|-------|------------|-------------|----------------|-------------|----------|
| 1    |           | CX    | 100,000    | AGFA KULZER | 120,0000       | 12.000,00   |          |

Filme para RX intra oral adulto, velocidade intermediária (velocidade E), tamanho do filme 3x4cm, caixa c/ 150 unidades - 1 01 35 0767 0

**Total 12.000,00**

**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.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GUARAPARI</b><br>Departamento de Compras<br>Rua Alencar Moraes de Resende<br>CEP: 29217080 - Jardim Boa Vist - Guarapari/ES<br>CNPJ: 11.770.182/0001-04<br>Fone/Fax: (27)3361-8200<br>Email: fundo.saude@guarapari.es.gov.br<br>Site: http://localhost:9090 | <b>AUTORIZAÇÃO<br/>DE<br/>FORNECIMENTO<br/>163/2020</b>                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1a Via - Fornecedor      3a Via - Almoxarifado<br>2a Via - Proc. de Pgto.      4a Via - Secretaria |

**Mod. DISPENSA POR**      **Nro. 33/2020**      **UG FMSG**

**Números RC's**      181 / 2020

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

12.000,00      DOZE MIL REAIS

Autorizo o Fornecimento,  
Guarapari/ES, 08 de julho de 2020

---

**Autorização da Compra**