



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
 185/2020

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

Mod. DISPENSA POR LIMITE Nro. 46/2020 UG FMSG

Números RC's 220 / 2020

Valor Total (R\$) Valor total por extenso

6.250,00 SEIS MIL DUZENTOS E CINQUENTA REAIS

Fornecedor 005768 PHARMA CENTER FARMÁCIAS LTDA-ME
 Nome Fantasia PHARMA CENTER FARMÁCIAS LTDA-ME
 Endereço RUA JOSÉ TEIXEIRA 763
 Bairro SANTA LÚCIA
 Cidade VITÓRIA Estado ES Cep 29055-310
 CNPJ/CPF 39.402.086/0001-14 Telefone 27 33241419 Fax
 Banco 0104 Agência/Conta 2042 / 723-3
 Email ciro@phar,acenter.far.br

Condição Pagto
 Prazo Entrega Até 10 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
00013870/2020	202.035.000.000.000	00841/2020	418 202.035.103030058.2275 / 3.3.90.30.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Item	Código Produto	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total	Garantia	
1	1.01.41.1508.3	SA	5.000,000	Pharma Center Manipulado	1,2500	6.250,00		
Ivermectina 6mg – MANIPILADAsachecom 2 capsulas - 1 01 41 1508 3							Total	6.250,00

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
185/2020

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

Mod. DISPENSA POR LIMITE Nro. 46/2020 UG FMSG

Números RC's 220 / 2020

Valor Total (R\$) Valor total por extenso

6.250,00 SEIS MIL DUZENTOS E CINQUENTA REAIS

Autorizo o Fornecimento,

Guarapari/ES, 19 de agosto de 2020

Autorização da Compra