

PEDIDO DE EMPENHO No. 1735/2024

PROCESSO GOV 321/2024

I - EMPRESA AUTORIZADA

FORNECEDOR	CNPJ	ENDEREÇO	CIDADE
FAIMA ANALISES CLINICAS LTDA EPP	14.439.041/0003-55	RUA ALMIRANTE SALDANHA	Caibi

II - DESPESA

ÓRGÃO	FUN.	S. FUN	PROG.	D	P/A	CAT.DESP.	DESPESA	COD. DESP.
24	10	301	8	2	54	33903950 0000	SERVIÇOS MÉDICO- HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO	1136

III - AUTORIZAÇÃO

Pela presente autorizamos a empresa acima discriminada, a fornecer os materiais/serviços abaixo especificados, para uso deste órgão público, nas condições preestabelecidas, nos termos da Lei Federal nº 14.133/21.

IV - ITEM(S)

Lote	Item	Un.	Quant.	Discriminação	Pr. Unitário	Total do Item
1	1	SER VIÇO	1,0000	EXAME SATURAÇÃO DA TRANSFERRINA	75,00	75,00

Local de Entrega:

Observação: Secretaria Municipal de Saúde - contratação de laboratório para coleta de exames para paciente B.M.A. inscrita no CPF xxx.xxx.xxx-12, de alta complexidade (cardiologia) do Hospital Regional São Paulo de Xanxerê, considerando que o mesmo não estar pactuado pelo credenciamento e nem pelo consórcio.

Caibi, 03 de abril de 2024.

DIANA APARECIDA CANELO

TOTAL

75,00

IMPORTANTE

- I - O número deste pedido deverá constar na Nota Fiscal;
II - Não englobar duas ou mais pedidos numa Nota Fiscal;
III - O material ou serviço que não for entregue ou executado de acordo com o pedido não será aceito;
IV - Não será aceito Nota Fiscal com rasura.