



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALVARES MACHADO  
ESTADO DE SÃO PAULO**

Praça da Bandeira, S/N – Centro.  
CEP 19160-000  
FONE: DDD (18) 3273-9300  
CNPJ (M.F.): 43.206.424/0001-10

**REQUISIÇÃO DE MATERIAL/SERVIÇOS**

**Numero: 430/2024**

**DATA: 19/02/2024**

| Unidade Executora        | Divisão Requisitante |
|--------------------------|----------------------|
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |                      |

**Aplicação: AQUISIÇÃO DE BATERIAS PARA O NO BREAK INTERNO DO POSTO DE SAÚDE**

| Item | Qtde | Un. | Descrição                                | Vlr.Unitário | Total    |
|------|------|-----|------------------------------------------|--------------|----------|
| 1    | 4,00 | UN  | 18008 BATERIA NOBREAK 150 A ESTACIONARIA | 2.480,0000   | 9.920,00 |

**TOTAL ESTIMADO: R\$ 9.920,00**

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Diretor

**Informações da Divisão de Finanças**

( ) Há disponibilidade orçamentária Data : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ass: \_\_\_\_\_

( ) Há disponibilidade financeira Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ass: \_\_\_\_\_

**Informações da Divisão de Material**

( ) Dispensa de Licitação: \_\_\_\_\_

( ) Convite ( ) Tomada de Preços ( ) Concorrência ( ) Outra \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**DESPACHO DO PREFEITO:**

AUTORIZO A DESPESA, *nos termos apresentados.*

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_