



**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: 659/2025

DATA: 25/02/2025

Unidade Executora	Divisão Requisitante
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	

Aplicação: COMPRA DE MATERIAIS HOSPITALARES PARA A SECRETARIA DE SAUDE - MEDIA COMPLEXIDADE

Item	Qtde	Un.	Descrição	Vlr.Unitário	Total
1	24,00	UN	27596 KIT SENSOR FREESTYLE LIBRE - 1 APLICADOR DO SENSOR, 1 RECIPIENTE, 2 LENÇOS UMEDECIDOS E FOLHETO DE INSTRUÇÃO	599,0000	14.376,00
2	24,00	UN	27598 FRASCO DE GIARGINA 3ML INJ	189,0000	4.536,00
3	24,00	UN	27599 FRASCO DE HUMALOG 3ML INJ	98,0000	2.352,00

TOTAL ESTIMADO: R\$ 21.264,00

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: _____