

PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS
Secretaria de Saúde

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA N° 562/2023 - SMS

SERVIÇOS

☐

OBRAS

☐

MATERIAIS

☒

Solicito a execução abaixo discriminada:

Objeto:

Vide verso

Valor Estimado Total: R\$ 630,00

Forma de Pagamento: 30 Dias

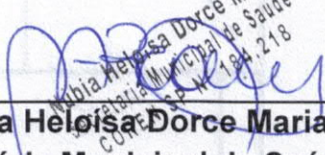
Prazo de Execução: Imediato

Justificativa:

Óculos para atendimento à pacientes carentes do município.

Responsável pelo acompanhamento do serviço: Sandra Eliane Leme de Lima

DATA: 18/10/2023


Núbia Heloisa Dorce Maria
Secretária Municipal de Saúde

SETOR DE COMPRAS:

O presente pedido de execução foi protocolado nesta Repartição sob n° ____/____
de ____ de ____ de 2023.

Agudos, ____ de ____ de 2023

Assinatura do Responsável

300 0049
ficha 157

