

PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS
Secretaria de Saúde

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA Nº 369/2023 - SMS

SERVIÇOS

☒

OBRAS

☐

MATERIAIS

☐

Solicito a execução abaixo discriminada:

Objeto:

Vide verso

Valor Estimado Total: R\$ 300,00

Forma de Pagamento: 30 Dias

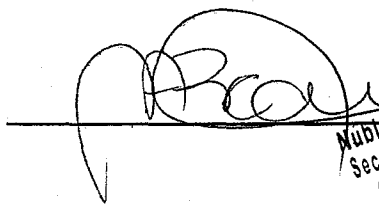
Prazo de Execução: Imediato

Justificativa:

Serviços de chaveiro para as unidades de saúde

Responsável pelo acompanhamento do serviço: Sandra Eliane Leme de Lima

DATA: 02/08/2023


Mubla Heloisa Dorce Maria
Secretaria Municipal de Saúde
COREN SP Nº 184.248

SETOR DE COMPRAS:

O presente pedido de execução foi protocolado nesta Repartição sob nº ____/____
de ____ de ____ de 2023.

Agudos, ____ de ____ de 2023

166

300.0117

Assinatura do Responsável

