



PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS
Secretaria de Saúde

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA Nº 537/2024 - SMS

SERVIÇOS ☐

OBRAS ☐

MATERIAIS ☒

Solicito a execução abaixo discriminada:

Objeto:

Óculos completos

Valor Estimado Total: R\$ 2.186,00

Forma de Pagamento: 30 Dias

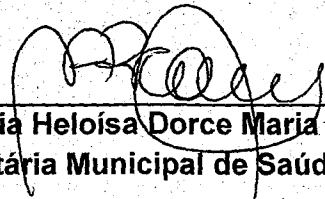
Prazo de Execução: Imediato

Justificativa:

Óculos completos para atendimento à pacientes carentes do município.

Responsável pelo acompanhamento do serviço: Sandra Eliane Leme de Lima

DATA: 02/07/2024



Núbia Heloísa Dorce Maria
Secretária Municipal de Saúde

SETOR DE COMPRAS:

O presente pedido de execução foi protocolado nesta Repartição sob nº ____/
de ____ de ____ de 2024.

Agudos, ____ de ____ de 2024

Assinatura do Responsável

300 0171

2/7/2024

Responsável pelo pedido