PREFEITURA MUNICIPAL VITORIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
AV. MARECHAL MASCARENHAS DE MORAES, Nº 1185
CEP: 29017-010 - FORTE SÃO JOÃO - VITÓRIA/ES
CNPJ: 14.792.165/0001-58
Fone/Fax: (27) 3132-5058

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

1465/2020

Unidade Gestora da Licitação: **FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**
Licitação: 171/2020 - PREGAO ELETRONICO

Nº de RC's:	508 / 2020
Processo Adm.	01733130/2020
Valor Total (R$)	**Valor total por extenso**
8.499,60	**OITO MIL QUATROCENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E SESSENTA CENTAVOS**

Unidade Requisitante
015.001.002.003.000 - GER DE SERVIÇOS DE APOIO À ATENÇÃO

Local de Entrega
RUA JOAO PALACIOS 503
EURICO SALES
29160-161 SERRA - ES

Prazo de Entrega: 20
Condição de Pagamento: 30
Nro / Ano do Contrato:

Dados do Fornecedor

Fornecedor: 045450 CONFIANCA COMERCIO DE PRODUTOS LTDA
CNPJ (RG): 29.000.107/0001-11
Endereço: RUA MC 10 S/N LOTE 17 QUADRA05 CASA 03
Bairro: Residencial Monte Carlo
E-Mail: CONFIANCA.MATERIAL@GMAIL.COM
Cidade: GOIÂNIA
UF: GO
CEP: 74370-430
Telefone: (62)3288-1140
Fax:
Banco:
Agência / Conta:

Empenho	Valor Empenho	Dotação/Elemento de Despesa	Fonte de Recurso
02533/2020	8.499,60	1539 015.001.103020006.20309 / 3.3.90.30.20 - MATERIAL DE CAMA, MESA E BANHO	1.710.0000.1919 - COVID-19 ART. 5° LC 173/2020 SAÚDE E ASSISTÊNCIA

Item	Material	Unidade	Marca	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	2.16.20.0015.0	UN	GYNFLEX	60,000	141,6600	8.499,60

L1 Colchão Solteiro; Possui Espuma com Densidade de 23 e Tecido em Poliéster; Garantia do Fabricante de 1 ano; Dimensões: Largura: 78 cm, Comprimento: 188 cm, Altura: 12 cm.

PREFEITURA MUNICIPAL VITORIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
AV. MARECHAL MASCARENHAS DE MORAES, Nº 1185
CEP: 29017-010 - FORTE SÃO JOÃO - VITÓRIA/ES
CNPJ: 14.792.165/0001-58
Fone/Fax: (27) 3132-5058

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

1465/2020

Unidade Gestora da Licitação: **FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**
Licitação: 171/2020 - PREGAO ELETRONICO

Nº de RC's:	508 / 2020
Processo Adm.	01733130/2020
Valor Total (R$)	**Valor total por extenso**
8.499,60	**OITO MIL QUATROCENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E SESSENTA CENTAVOS**

Unidade Requisitante
015.001.002.003.000 - GER DE SERVIÇOS DE APOIO À ATENÇÃO

NOTA:
Para efeito de pagamento, solicitamos que seja informado na nota fiscal o número da autorização de fornecimento, dados bancários e nota de empenho.

Observação:

Autorizo o Fornecimento,

VITÓRIA / ES, ____ de _____ de _____

Carimbo e Assinatura do Responsável

RESERVADO AO FORNECEDOR

Assinatura da Contratada