

**REQUISIÇÃO DE COMPRA**Data Requisição: **04/05/2020**Número: **2.565**

Dotação: **000194 - (3.3.90.30.99)** - MAT.CONS.-MAT.ENFERMAGEM/MAT.ODONT.
Unidade Orç.: **02.13.01** - SERVICO DE ASSISTENCIA BASICA
Função: **10.301.0030** - SAUDE
Projeto: **2.032** - ATIV.32-OPER.MANUT.UNIDADE=F.M.S.
Aplicação: **312.05 / 2020** - COMBATE AO CORONAVÍRUS (COVID-19)/FEDERAL
Fonte Rec.: **05** - TRANSFERENCIAS/CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS
Contrato: **63 / 2020** - 71/2020

Prazo de Pagto: **A VISTA APÓS A ENTREGA**Licitação: **DISPENSADA - 0023/2020**Convênio: **353 - COVID-19 - FEDERAL**

Histórico:

Destino: **02.13.01 - SERVICO DE ASSISTENCIA BASICA**Projeto: **24.0 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**Favorecido: **UNIFARDAS CONFECOES DO BRASIL LTDA (5313)**Doc. Favorecido: **61.646.626/0002-45**Local de Entrega: **AV. EXP. DIOGO GARCIA MARTINS, 50**

Prazo de Entrega:

Requisição	Item	Quantidade	Unidade	Material/Complemento	Vr. Unitário	Vr. Total
148421/2020	0001	25.733,0000	UNIDAD	MASCARA UNX DUPLA TRICOLINE C/ELASTICO	2,8000	72.052,40
148421/2020	0002	8.974,0000	UNIDAD	MASCARA UNX DUPLA TRICOLINE C/ELASTICO	2,8000	25.127,20

VALOR DA REQUISIÇÃODesc.: R\$ **0,00**Total.: R\$ **97.179,60**

Noventa e Sete Mil, Cento e Setenta e Nove Reais e Sessenta Centavos

Requisitante: **JESUS BURATTO ARALDI****ATENÇÃO****Para efeito de pagamento é indispensável a emissão de uma Nota Fiscal para cada Empenho.****FORMA DE PAGAMENTO****A empresa deverá mencionar na Nota Fiscal o nº deste empenho e nº da conta bancária, uma vez que o pagamento será efetuado através de crédito bancário. O pagamento será efetuado em carteira.****Os arquivos das Notas Fiscais Eletrônicas (XML e PDF) deverão ser enviados para os e-mails: nfe.pmp@penapolis.sp.gov.br e notas@penapolis.sp.gov.br.**



REQUISIÇÃO DE COMPRA

Data Requisição: **04/05/2020**

Número: **2.565**

NELSON GONÇALVES JUNIOR
CHEFE DO SETOR DE COMPRAS E LICITAÇÕES