

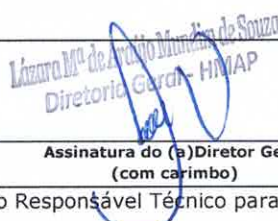


**SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE MATERIAIS E SERVIÇOS**  
FOR.COM.005 DATA ELABORAÇÃO: 13/08/15 REV.000 DATA REVISÃO: 13/08/15

		<b>Nº PEDIDO</b>	349 /2019
<b>01 SOLICITAÇÃO: SUPRIMENTOS</b>		<b>02 DATAS</b>	20 / 08 / 2019
Setor Solicitante (SIGLA)/Nº/Ano			
<b>03</b> <input type="checkbox"/> <b>Material de Consumo</b> <input type="checkbox"/> <b>Serviços e Encargos</b> <input type="checkbox"/> <b>Medicamentos</b> <input type="checkbox"/> <b>Obras e Instalações</b> <input type="checkbox"/> <b>Equipº. E Material Imobilizado</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Outros</b>			
<b>04 Setor Solicitante</b>	<b>05 Responsável</b>	<b>06 Ramal</b>	
Gerencia de Enfermagem	Gracinete Costa Ferreira	2000	
<b>07 Item</b>	<b>08 Especificações do Material ou Serviço</b>	<b>09 Unid.</b>	<b>10 Quantidades</b>
1.	Balde a chute hospitalar em aço inox com suporte, com proteção de borracha em toda a volta. Capacidade de 10 litros e rodízio de 50 mm.	UNID	06
<b>11 Local de Entrega: HMAP</b>			
<b>12 Colaborador / Servidor responsável pela solicitação:</b> Gracinete Costa Ferreira			
<b>13 Justificativa: Conforme memorando</b>			
<b>14</b>	<b>15</b>		
 Gracinete Costa Ferreira Gerente de Enfermagem Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia-HMAP Assinatura do Solicitante	 Gracinete Costa Ferreira Gerente de Enfermagem Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia-HMAP Assinatura do Gestor do Setor (Carimbo)	 Lázaro Mª de Araújo Muniz de Souza Diretor Geral - HMAP Assinatura do (a) Diretor Geral (com carimbo)	
Obs.: 1) Preferencialmente, o preenchimento deverá ser feito em conjunto com o Responsável Técnico para descrever / especificar corretamente o material / serviço. 2) Obrigatoriamente, todos os campos deste Formulário deverão ser preenchidos.			