

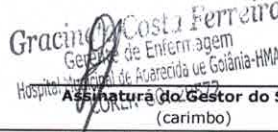


SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE MATERIAIS E SERVIÇOS
FOR.COM.005 DATA ELABORAÇÃO: 13/08/15 REV.000 DATA REVISÃO: 13/08/15

		Nº PEDIDO	369/2019	
01 SOLICITAÇÃO: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM <small>Setor Solicitante (SIGLA)/Nº/Ano</small>		02 DATA S:	30	/ 08 / 2019
03				
<input checked="" type="checkbox"/> Material de Consumo		<input type="checkbox"/> Serviços e Encargos		<input type="checkbox"/> Medicamentos
<input type="checkbox"/> Obras e Instalações		<input type="checkbox"/> Equipº. E Material Imobilizado		<input type="checkbox"/> Outros
04 Setor Solicitante		05 Responsável		06 Ramal
GERÊNCIA DE ENFERMAGEM		GRACINETE COSTA		
07 COD	08 Especificações do Material ou Serviço		09 Unid.	10 Quantidades
1334	TELEVISÃO LED FULL HD 40 POLEGADAS SMART COM SUPORTE		UNID	16
11 Local de Entrega: HMAP				
12 Colaborador / Servidor responsável pela solicitação: GRACINETE COSTA				
13 Justificativa: Conforme memorando.				
14		15		
 Graciete Costa Ferreira Gerente de Enfermagem Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia-HMAP Assinatura do Solicitante		 Lázaro M. de Almeida de Souza Diretor Geral - HMAP Assinatura do (a) Diretor Responsável (com carimbo)		
 Graciete Costa Ferreira Gerente de Enfermagem Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia-HMAP Assinatura do Gestor do Setor (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.				