

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

		Nº PEDIDO	330/2019	
01 SOLICITAÇÃO: SUPRIMENTOS		02 DATA S:	30 / 07 / 2019	
Setor Solicitante (SIGLA)/Nº/Ano				
<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"/> Equip^o. E Material Imobilizado <input type="checkbox"/> Outros				
04 Setor Solicitante		05 Responsável		06 Ramal
FARMÁCIA.		ÉRIKA NOGUEIRA.		2027
07 Item	08 Especificações do Material ou Serviço		09 Unid.	10 Quantidades
1358	BOBINA DE EMBALAGEM PLÁSTICA PARA UNITARIZADORA 60 X 60 DE 10 MIL		BOBINA	20
1359	BOBINA DE EMBALAGEM PLÁSTICA PARA UNITARIZADORA 70 X 130 DE 10 MIL COM IMPRESSÃO AMARELA		BOBINA	20
1360	BOBINA DE DE EMBALAGEM PLÁSTICA PARA UNITARIZADORA 60 X 60 DE 10 MIL COM IMPRESSÃO VERMELHA		BOBINA	20
11 Local de Entrega: HMAP				
12 Colaborador / Servidor responsável pela solicitação: ÉRIKA NASCIMENTO NOGUEIRA BARROCO DA SILVEIRA.				
13 Justificativa: Conforme memorando. ATENDER DEMANDA DE SUPRIMENTO MENSAL DA UNIDADE PARA O HMAP.				
14 Érika N. Nogueira Barroco da Silveira Farmacêutica e Bioquímica ORF 330 7349 Assinatura do Solicitante		Érika N. Nogueira Barroco da Silveira Farmacêutica e Bioquímica ORF 330 7349 Assinatura do Gestor do Setor (carimbo)		15 David Christopher Gomes Diretor Administrativo / Financeiro Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia - HMAP Assinatura do (a) Diretor Responsável (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.				