



FOLHA
Nº 02

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

| SOLICITAÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|--------|--------|-------|
| DATA: 16/10/12 | | | | | |
| UNIDADE SOLICITANTE | | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE | | | |
| ÍTEM | ESPECIFICAÇÃO DE MATERIAL OU SERVIÇO | Unid. | Quant. | FOLHAS | TOTAL |
| 01 | GAS DE COZINHA | UN | 01 | | |

JUSTIFICATIVAS: AQUISIÇÃO DE GAS DE COZINHA PARA SER UTILIZADO NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA .

FORMA DE AQUISIÇÃO

- Compra Direta
 Convite
 Tomada de Preços
 Concorrência

Chefe de Unidade Solicitante:

Diretor do HMSJB
Decreto nº 490/2012

Autorização

Mari G. de Almeida Nunes
Secretaria Municipal de Saúde
Decreto N.º 600/2012

Nome do Fornecedor: _____

Endereço: _____

CGC: _____ Validade da Proposta: _____

Prazo de Entrega: _____ Condições de Pagamento: _____



FOLHA
Nº 03

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Fundo Municipal de Saúde

| Nº. 527 | | SOLICITAÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS | | | |
|---------------------|-------------------------|-------------------------------------|-------|-------------|-------|
| DATA:05/10/12 | | | | | |
| UNIDADE SOLICITANTE | | HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA | | | |
| ÍTEM | DISCRIMINAÇÃO DA COMPRA | Unid. | QUANT | V. Unitário | TOTAL |
| 01 | Botijões de Gás | UN | 03 | | |

JUSTIFICATIVAS: Aquisição de botijão de gás para H.M.S.J.B. chegar 19/11/2012 segunda-feira.

Chefe de Unidade Solicitante

Romario Queiroz Dias

Carimbo/Assinatura
Diretor do HMS JB
Decreto N.º 490/2012

Autorização

Carimbo/Assinatura

Waltir Aparecido R. Pimenta
Secretário Mun. de Saúde
Decreto N.º 476/2012

FORMA DE AQUISIÇÃO

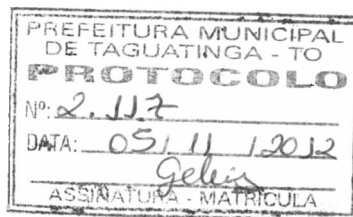
- Compra Direta
 Convite
 Tomada de Preços
 Concorrência

Nome do Fornecedor: _____

Endereço: _____

CGC: _____ Validade da Proposta: _____

Prazo de Entrega: _____ Condições de Pagamento: _____





ORDEM DE COMPRAS - N. 001436



EMPRESA: LAUDETE MARI JABUONSKI GWOZDZ (182)
CNPJ/CPF: 04.527.881/0001-54
ENDEREÇO: AV. JOSÉ JOAQUIM DE ALMEIDA
BAIRRO: VILA SANTA MARIA
CIDADE: TAGUATINGA
DATA: 19/11/2012
TELEFONE: 63.36541049

N.º DOCUMENTO:
N.º PROCESSO:

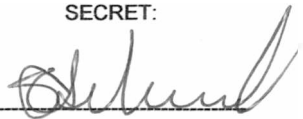
QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :

| ITEM | QUANT. | UN. | DESCRIÇÃO | MARCA | VL. UNITÁRIO | DESC. UNITÁRIO | V. TOTAL |
|-------|--------|-----|----------------|-------|--------------|-----------------|----------|
| 00001 | 3,000 | UN | BOTIJÃO DE GÁS | | 49,000 | 0,000 | 147,000 |
| | | | | | | DESCONTO GERAL: | 0,000 |
| | | | | | | TOTAL GERAL: | 147,000 |

FORNECIMENTO DE GAS DE COZINHA PARA O PREPARO DAS REFEIÇÕES PARA OS PACIENTES DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA.

IMPORTA A PRESENTE ORDEM DE COMPRAS EM R\$ 147,000 (CENTO E QUARENTA E SETE REAIS).

SECRET:


SUZI CECILIANA DE ALMEIDA NUNES
CPF:561.033.871-91
DEPARTAMENTO DE COMPRAS

DEPTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRA-ESTRUTURA



SERRA AZUL GÁS

Laudete Mari Jabuonski Gwozdz

Telefone: 63-3654-1049

Av. José Joaquim Almeida nº 152 - Vila Santa Maria
Taguatinga - TO. Cep.: 77.320-000

Válida - se Emitida Até 27/11/2014

0004

FOLHA

Nº 10

Insc. Estadual 29.445.064-5 CNPJ: 04.527.881/0001-54

1ª Via - Cliente
2ª Via - Contabilidade
3ª Via - Fixa

NOTA FISCAL DE VENDA AO CONSUMIDOR - SÉRIE D-1 - Mod. 02

Data de Emissão: 29/11/2012 Fone: _____
 Nome: Fundo Municipal de Saúde
 End.: Rua Dep. João de Abreu s/n Centro
 CNPJ/CPF: 13 Insc. Est.: _____

| Quant. | Unid. | Descrição das Mercadorias | Preço Unit. | Total R\$ |
|--------|-------|---------------------------|-------------|-----------|
| 04 | unid | bot. G.L.P. 13 kgs | 49.00 | 196.00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Ver Gráfico 03 Tls



SERRA AZUL GÁS

Laudete Mari Jabuonski Gwozdz

Telefone: 63-3654-1049

Av. José Joaquim Almeida nº 152 - Vila Santa Maria
Taguatinga - TO. Cep.: 77.320-000

Válida - se Emitida Até 27/11/2014

0004

Nº 10

Insc. Estadual 29.445.064-5 CNPJ: 04.527.881/0001-54

1ª Via - Cliente
2ª Via - Contabilidade
3ª Via - Fixa

NOTA FISCAL DE VENDA AO CONSUMIDOR - SÉRIE D-1 - Mod. 02

Data de Emissão: 29/11/2012 Fone: _____
 Nome: Fundo Municipal de Saúde
 End.: Rua Dep. João de Abreu s/n Centro
 CNPJ/CPF: 13 Insc. Est.: _____

| Quant. | Unid. | Descrição das Mercadorias | Preço Unit. | Total R\$ |
|--------|-------|---------------------------|-------------|-----------|
| 04 | unid | bot. G.L.P. 13 kgs | 49.00 | 196.00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Vendedor: _____ TOTAL >>> 196.00

