



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DE NAVIRAÍ-MS

"Sua saúde em boas mãos"

COMUNICADO INTERNO PARA SOLICITAÇÃO DE COMPRAS

ÓRGÃO/UNIDADE: _____

SOLICITO A AQUISIÇÃO DOS SEGUINTE MATERIAIS, PRODUTOS OU GÊNEROS, A SEREM UTILIZADOS EM: _____

(INDICAR A OBRA OU LOCAL, OU VEÍCULOS ONDE SERÃO UTILIZADAS AS AQUISIÇÕES)
(PREENCHER SEPARADAS SE OS MATERIAIS FOREM UTILIZADOS EM OBRAS, LOCAIS, OU VEÍCULOS DIFERENTES)

ÍTEM	ESPECIFICAÇÃO DO MATERIAL	UNID.	QUANT.

LOCAL DE ENTREGA: _____

PRAZO DE ENTREGA: _____

VALIDADE: _____

OBSERVAÇÕES SOBRE AS AQUISIÇÕES:

PREENCHIDO POR	AUTORIZADO POR	RECEBIDO POR
EM _____	EM _____	EM _____
ASSINATURA E CARIMBO	ORDENADOR DAS DESPESAS	ASSINATURA E CARIMBO

OBS.: PREENCHER À CANETA DE TINTA EM LETRA LEGÍVEL OU POR MÁQUINA