



MUNICÍPIO DE GUATAMBU
Rua Manoel Rolim de Moura, 825
CNPJ: 95.990.206/0001-12

Secretaria de Administração
DEPARTAMENTO DE COMPRAS

AUTORIZAÇÃO DE COMPRA

Número 446/2020
13/05/20

| | | | |
|--|------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| Modalidade de Compra Pregão | Nrº Modalidade 43 | Nrº Processo 532 | Nrº Pedido Emp. 1223 |
|--|------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|

FORNECEDOR: GRAFICA BAROZZI EIRELI - EPP
ENDEREÇO: RUA REINALDO PINHAT
BAIRRO: QUEDAS DO PALMITAL
CIDADE: CHAPECÓ UF: SC CEP:89815-275
CNPJ: 01.101.611/0001-99 FONE: 49 3330-0800

CÓD: 6564
Conta Corrente:
Sem conta-corrente cadastrada

Classificação Institucional: 0501 - FUNDO DE SAÚDE

Despesa: 997 Fonte: 1438 PAB - PROGRAMA ATENCAO BASICA 2 . 127

Descrição/Finalidade/Destino: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS E SERVIÇOS GRÁFICOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DE TODAS AS SECRETARIAS DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL

Finalidade: A Secretaria Municipal de saúde vem através deste, justificar a aquisição de materiais impresso para campanha de orientação e prevenção do novo Coronavírus. Neste momento será feito três OUTDOOR, sendo um na estrada que liga Chapecó s Guatambu, um na Avenida João Batista Dal Piva próximo ao aqueduto e outro no Distrito da Fazenda Zandavalli ao lado do CEPAP. Também será impresso cartazes para fixação no comercio para orientação.

| ITEM | QUANT. | UND | DESCRIÇÃO | MARCA | PREÇO UNIT. | VALOR TOTAL ITEM |
|------|--------|-----|--|---------|-------------|------------------|
| 107 | 100,00 | UN | IMPRESSÃO RETANGULAR 47X50CM, PAPEL COUCHÊ 250GR, 4X0 CORES. (SERVIÇO DE LOGOMARCA E ARTE INCLUSA) | BAROZZI | 4,85 | 485,00 |

| | | | |
|---------------------------------|--|--------------|-------------------|
| CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS | Local Entrega: Secretaria Municipal de Saúde Prazo Entrega: 18/05/2020 | TOTAL | R\$ 485,00 |
|---------------------------------|--|--------------|-------------------|

OBS: Favor anexar esta autorização de compra junto à nota fiscal

| |
|-------------------------|
| Banco: |
| Agencia: |
| C/c: |
| Nome Favorecido: |

Rosane Pavão Estacio
CPF nº 919.387.750-15
Assistente Administrativo