

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES</b> <b>Gestor do Contrato: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES</b>  PRAÇA LEOBERTO LEAL, 20 - CENTRO - Lages - SC CEP: 88501-310 CNPJ: 11.840.546/0001-77 Telefone: (49) 3251-7600	<b>SOLICITAÇÃO DE FORNECIMENTO</b> <b>Nr.: 5854/2020</b>
	Processo Administrativo: N/A Contrato: Sem termo Sequencial do Contrato: 10103 Aditivo: N/A Data da Contratação: 26/11/2020 Data da Solicitação: 26/11/2020

**Fornecedor: HOSPITAL N.S. DOS PRAZERES - HNRP**

**Telefone(s):**

**CPF/CNPJ:** 84.942.887/0001-27

**Endereço:**

**E-mail:**

Prezados senhores,

Comunicamos que o fornecedor acima foi vencedor do(s) item(ns) especificado(s) abaixo.

Aguardamos, portanto, o fiel cumprimento das especificações e condições constantes no Processo Licitatório.

**Organograma:** 2000100001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (patri)

**Condição de Pagamento:**

**Prazo de Entrega:**

**Local de Entrega:**

**Objeto da Contratação:** REPASSE PARA CUSTEIO DE 08 (OITO) NOVOS LEITOS DE UTI ADULTO PARA PACIENTES COVID -19 HABILITADOS. CONFORME PORTARIA MS-2738 DE 08/10/2020.

**Observações:**

**Empenho:** 7521/2020

**Despesas:**

57 - 20.001.10.305.0011.2438.3.3.90.00.00 - Ações Gerais de Enfrentamento do COVID 19

**Desdobramento :** 3.3.90.39.50.00

**Recurso :** 0.1.38.0500.0000 - Sus União Covid 19

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do material	Marca	Preço Un.	Preço Total
1	1,000	MES	REPASSE DE RECURSOS COVID-19 - REPASSE DE RECURSOS COVID-19		1.152.000,0000	1.152.000,00

**Total Geral:** 1.152.000,00

Lages/SC, 26 de Novembro de 2020

Assinatura e Carimbo do Responsável