

 <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.: 5705/2020</b>
	Processo Administrativo: N/A Contrato: Sem termo Sequencial do Contrato: 10010 Aditivo: N/A Data da Contratação: 24/11/2020 Data da Solicitação: 24/11/2020

**Fornecedor: HOSPITAL INFANTIL SEARA DO BEM HISB** **Telefone(s): 4932517700**  
**CPF/CNPJ:** 84.947.167/0001-54  
**Endereço:** Avenida Luiz de Camões, 1511, CONTA DINHERO - 88523-000, LAGES - SC  
**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:** AUXILIO FINANCEIRO PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS - COVID 19, DE ACORDO COM A PORTARIA Nº 1666 DE 01/07/2020 - CONFORME PLANO APRESENTADO E ADITIVO CONTRATUALIZADO.  
**Observações:**  
**Empenho:** 7331/2020  
**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	AUXILIO FINANCEIRO HOSPITALAR - AUXILIO FINANCEIRO HOSPITALAR		1.150.000,0000	1.150.000,00

<b>Total Geral:</b>	<b>1.150.000,00</b>
---------------------	---------------------

Lages/SC, 24 de Novembro de 2020

Assinatura e Carimbo do Responsável