

UF: MG
Município: CORINTO
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - GLOBAL
Número da NAF: 000893 - Ordinária

Data: 27/04/2021

Empenho: 002904 de 27/04/2021

Endereço: AV GETÚLIO VARGAS, 200 - CEP: 39200-000 - Bairro: CENTRO
C.N.P.J.: 17.695.016/0001-69 Inscrição Estadual: ISENTO
contabilidade@prefeituradecorinto.com.br

Tel / Fax: 3837513588

Número Processo: 000541 / 2021

Data: 27/04/2021

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 000561 / 2021

Finalidade: 00773 - AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR

Objeto: AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR

Fornecedor: 344233 - CONCEITO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS CIRURGICO

CNPJ 32.384.285/0001-06 I.E.: 0033486800078 Contato: TATIANA DANTAS
Endereço: RUA PORTO SEGURO, 387 Complemento: LOJA 1
CEP: 31070-130 Bairro: NOVA VISTA Cidade: BELO HORIZONTE UF: MG
Telefone: 313568-8888 Fax: Email:

Ficha: 00741
Órgão: 02 Prefeitura Municipal
Unidade: 02.08 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Sub-Unidade: 02.08.02 DEPTO DE VIGILANCIA SANITARIA E EPIDEMIO
Funcional Programatica: 10.122.0010.2919 Enfrentamento da Emergencia do COVID 1
Elemento da Despesa: 3.3.90.30.00 Material de Consumo
Desdobramento: 35 Material Hospitalar
Fonte de Recurso: 1.54 Outras Transferências de Recursos do SUS
Sub Fonte: 00 Outras Transferências de Recursos do SUS

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00001	077810	MASCARA DESCARTAVEL 3 CAMADAS	C UNID	4.000.0000	0.5000	2.000.0000
Especificação: MASCARA DESCARTAVEL 3 CAMADAS COM CLIP NASAL MARCA OLIMED COM 50 UNID						
00002	077814	HIPOCLORITO DE 1 % LITRO	C UNID	500.0000	3.0500	1.525.0000
Especificação: MARCA CICLO FARMA CAIXA COM 12 UNIDADES						
00003	077815	HIPOCLORITO 1% DE 5 L	C	500.0000	11.0000	5.500.0000
Especificação: MARCA CICLO FARMA CAIXA COM 4 UNIDADES						

Valor Total: 9.025.00 (Nove mil e vinte e cinco reais.)

VALOR REFERENTE A AQUISICAO DE MATERIAIS HOSPITALARES , COMO MEDIDA DE ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA DE SAUDE PUBLICA DECORRENTE DE EPIDEMIA DE DOENCA INFECCIOSA VIRAL RESPIRATORIA (COVID 19), CAUSADA PELO AGENTE CORONAVIRUS, CONFORME DECRETO ESTADUAL/MG Nº 113/2020 E DECRETO MUNICIPAL Nº 18/2020.

PRAZO DE ENTREGA 03(TRES) DIAS UTEIS

LOCAL PARA ENTREGA : PRONTO ATENDIMENTO ENDEREÇO : PRAÇA JOAO FERREIRA MACHADO Nº100

BAIRRO : MAJOR SALVO

TELEFONE CONTATO JUNEIA 31 9 99226135

GISELE CRISTINA DE SOUZA
DIRETOR DO DEPART. DE COMPRAS