

 <p>Município de Pirassununga GALÍCIO DEL NERO Insc. Estadual: ISENTA CNPJ 45.731.650/0001-45 CEP - 13.631-904</p>	<p>AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO</p> <p>674</p>	<p>NOTA DE EMPENHO</p> <p>3006/2024</p>
	<p>PROCESSO</p> <p>1759/2024</p>	<p>DATA DO PEDIDO</p> <p>16/05/2024</p>

Modalidade: COMPRA POR DISPENSA 13/2024

Comprador:

Número Pedido: 1

Fornecedor: 101390 - VIDA BIOTECNOLOGIA LTDA
Endereço: AV JOSE CANDIDO DA SILVEIRA, 2100
Bairro: HORTO FLORESTAL
Cidade: GUARULHOS Estado: SP CEP: 31.035-536
CNPJ.(CPF) 11.308.834/0001-85 Telefone: () Cel.:
Contato: Email:

Condição Pagto: 07 A 10 DIAS

Prazo Entrega: CONFORME TERMO DE REFERENCIA

Local Entrega: SIQUEIRA CAMPOS

BAIRRO: CENTRO

Nº: 1116

Ficha: 467 Solicitação: 69 Fonte de Recurso: TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS
Secretaria: 120200 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade Orçamentária 120200 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Ação: ATENCAO BASICA PAB ESTADUAL

Unidade Requisitante	Dotação/Elemento de Despesa	Ata
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	12.120200.10.301.10 /	339030 0/0
Objeto: Aquisição de testes para detecção de dengue		
Observação: LOCAL DE ENTREGA almoxarifado da Saúde - rua Siqueira Campos, n 1116 - centro - CEP 13.631-010 das 7:00 as 11:00 h e das 13:00 as 16:00h		

Item	Descrição do Produto	Un	Qtde.	Marca	Vlr. Unit.	Vlr Total
1	65089 - TESTE RAPIDO DE DENGUE - NS1	UN	2.000,00	PROPRIA DENGUE	8,0000	16.000,00

TESTE RAPIDO DE DENGUE (NS1); IMUNE ENSAIO CROMATOGRAFICO PARA A DETECCAO QUALITATIVA DO ANTIGENO NS1 DO VIRUS DA DENGUE; AMOSTRAS DE SANGUE TOTAL, SORO OU PLASMA; RESULTADO EM 10 MINUTOS; ACOMPANHA RECIPIENTE PARA TIRAS, TAMPÃO DE MIGRACAO E FOLHETO DE INSTRUÇÕES EM LINGUA PORTUGUESA; VALIDADE MINIMA DE 12 MESES; ACONDICIONADO EM EMBALAGEM REFORCADA E APROPRIADA PARA A INTEGRIDADE DO PRODUTO; ROTULO COM NR DE LOTE, DATA DE FABRICACAO, VALIDADE E PROCEDENCIA. REGISTRO ANVISA/MS

Valor Total
16.000,00

Valor Total Geral por Extenso
DEZESSEIS MIL REAIS

Atenção: Os materiais/Serviços que não estiverem em acordo com a AF/OS serão DEVOLVIDOS. O número da AF/OS Deverá constar na NOTA FISCAL

Autorizo o Fornecimento

PIRASSUNUNGA - SP, 16 de maio de 2024.

Assinatura e Carimbo

Almoxarifado

Declaro ter recebido o(s) material(is) listado(s) acima em: ___/___/_____