



Fundo Municipal de Saúde de Atílio Vivacqua  
 CNPJ: 14.355.640/0001-29  
 006 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



REQUISIÇÃO DE  
 COMPRAS

<b>Número da RC</b> 144 / 2023 10100144	Unidade Administrativa Requisitante SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	006.001.000.000.000	Data da Requisição 28/08/2023
---	--	---------------------	----------------------------------

DISCRIMINAÇÃO DO PEDIDO

Item	Material	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Estimado
1	1.04.03.0014-3 AIPIM	KG	84,000	6,0000	504,0000
2	1.04.03.0016-0 COUVE	UN	195,000	3,0000	585,0000
3	1.04.03.0021-6 BANANA NANICA	KG	5,000	5,5000	27,5000
4	1.04.03.0023-2 CEBOLINHA VERDE	UN	176,000	2,5000	440,0000
5	1.04.03.0025-9 PALMITO PUPUNHA IN NATURA	KG	32,000	27,0000	864,0000
6	1.04.03.0026-7 JILO	KG	40,000	6,0000	240,0000
7	1.04.03.0032-1 PAO CASEIRO	PT	41,000	10,0000	410,0000
8	1.04.03.0033-0 ABOBORA	KG	115,000	5,5000	632,5000
9	1.04.03.0034-8 BANANA DA TERRA	KG	52,000	6,5000	338,0000
10	1.04.03.0035-6 BANANA PRATA	KG	23,000	6,0000	138,0000
11	1.04.03.0037-2 SALSA	UN	23,000	3,0000	69,0000
12	1.04.03.0040-2 TAIOBA	UN	4,000	2,5000	10,0000
13	1.04.03.0041-0 ALFACE	UN	109,000	3,5000	381,5000
14	1.04.03.0047-0 PÃO PACOTE	UN	31,000	13,5000	418,5000
15	1.04.03.0048-8 FEIJÃO PRETO	KG	1,000	8,0000	8,0000
16	1.04.03.0052-6 BOLO COMUM	PT	21,000	11,5000	241,5000
17	1.04.03.0059-3 ALMEIRÃO	ML	76,000	3,5000	266,0000



Fundo Municipal de Saúde de Atílio Vivacqua

CNPJ: 14.355.640/0001-29

006 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

REQUISIÇÃO DE  
COMPRAS

<b>Número da RC</b> 144 / 2023 10100144	<b>Unidade Administrativa Requirante</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	006.001.000.000.000	<b>Data da Requisição</b> 28/08/2023		
18	1.04.03.0062-3 BISCOITO CASEIRO	PT	34,000	17,0000	578,0000
19	1.04.03.0063-1 MACARRÃO	UN	34,000	21,5000	731,0000
20	1.04.03.0064-0 <i>Doce</i>	UN	32,000	12,0000	384,0000
<b>Tipo de Custo</b> Exercício				<b>Estimativa de Custo Total</b>	7.266,5000
<b>Local de Entrega:</b> PÇ : JOSE VALENTIM LOPES Nº 02 Bairro: CENTRO				<b>Número</b> 02 <b>CEP</b> 29490-000	
<b>Dotação</b>		<b>Elemento da Despesa</b>			
Evento 001.001 RECURSOS PROPRIOS					
<b>Observação e ou Exigencias Mínimas</b>					
<b>Fonte de Recursos/Convênio</b> RECURSOS PROPRIOS					
<b>Aplicação do Material</b>					
_____ Secretário ____/____/2023			_____ Ordenador de Despesa ____/____/2023		