

Ministério da Saúde



Fundação
Nacional
de Saúde

Pedidos de Bens e Serviços (PBS)

Número

000030/2016

☒ MATERIAL E/OU EQUIPAMENTO

☐ SERVIÇO E/OU OBRAS

Solicitante

Unidade requisitante: Serviço de Atividades Auxiliares - SEATA

Local (is) para entrega: Funasa - Presidência

SCDWEB - FUNASA/MS
UP - PRESIDÊNCIA
25100 014.117/2016-4

Pedido

Classificação da despesa

Item	Ação orçamentária	Fonte	Programa de Trabalho (Ptres)	Natureza da despesa
1				

Descrição

Item	Código Sidec	Descrição detalhada	Unidade	Quantidade
1		Contratação de empresa especializada no fornecimento parcelado de água mineral acondicionada em garrações plásticos de 20 (vinte) litros. Os garrações vazios deverão pertencer à empresa vencedora da licitação. Será adotado o Sistema de Registro de Preços, nas condições constantes no Decreto nº 7.892/2013, art. 3º, inciso II e IV, considerando tratar-se de quantitativo estimado e a necessidade de entregas parceladas. Não haverá previsão da adesão da ARP por órgãos ou entidades não participantes do Sistema de Registro de Preços, de acordo com o art. 9º, inciso III, do Decreto 7.892/2013, e conforme determinação contida no Acórdão nº 1297/2015-TCU- Plenário e Acórdão 757/2015-TCU-Plenário. Demais especificações contidas no Termo de Referência.	Garrafão	11.952

Justificativa:

Apresentada no Termo de Referência.

Data: 28/03/16

Responsável pelo pedido

Data: 26/10/2016

Thiago Martins Milhim
Departamento de Administração
Diretor

Diretor da unidade requisitante

Para uso do Deadm/Cglog - Diadm/Seadm/Seadm/Salog

☐ Estimado em: ____/____/____

Valor R\$: _____

☐ Autorizado em: ____/____/____

☐ Pré-empenhado em: ____/____/____

☐ Licitado/Dispensado/Inexigido em: ____/____/____

☐ Empenhado em: ____/____/____

☐ Assinado o contrato ou NE em: ____/____/____

☐ Publicado, quando for o caso, em: ____/____/____

Fl.: _____

Fl.: _____

Fl.: _____

Fl.: _____

Fl.: _____

Fl.: _____

Fl.: _____

Data: ____/____/____

Rafael Antonio Milani Silva
Coordenador-Geral de Registro Logísticos
FUNASA

Ordenador de despesa

Autorizo, na forma solicitada e em acordo com a legislação

Data: ____/____/____

Ordenador de despesa