

Ministério da Saúde

Fundação
Nacional
de Saúde**Pedidos de Bens e Serviços (PBS)**

Número

20☐ MATERIAL E/OU EQUIPAMENTO☐ SERVIÇO E/OU OBRAS**Solicitante**Unidade requisitante: Serviço de Administração de MaterialLocal (is) para entrega: Setor de Autarquias Sul - Quadra 04 - Bloco N - subsolo**Pedido****Classificação da despesa**

Item	Ação orçamentária	Fonte	Programa de Trabalho (Ptres)	Natureza da despesa
				333.90.30.16

Descrição

Item	Código Catmat	Descrição detalhada	Unidade	Quantidade
01		Cordão, com logomarca da FUNASA, nas cores definidas pelo manual de identidade visual, com prendedor (tipo jacaré) para o porta crachá.....	Um	1.000
02		Porta crachá, em material plástico transparente, medindo 8cmx4,75cm.....	Um	1.000
03		Porta crachá protetor, material plástico transparente, características adicionais: horizontal, com abertura lateral, medindo 07cmx10cm, tipo envelope, com prendedor (jacaré).....	Um	1.500

Justificativa: Itens 01 e 03 - Materiais destinados a atender solicitação da COARN. Materiais para proteção dos crachás adquiridos pela FUNASA que contém chip e utilizam a tecnologia my fare, não podendo haver perfuração nestes chips.

Item 02- Materiais para atender solicitação da COECE, para uso nos eventos da FUNASA.

Prazo de entrega: Em até 30 dias corridos, a partir do recebimento da Nota de Empenho.

Data: 29/10/2016

Priscila Barbara Alves
Responsável pelo pedido

Data: 29/10/2016

Thiago Martins Milfim
Diretor do Departamento de Administração
FUNASA
Diretor da unidade requisitante

Para uso do Deadm/Cglog - Diadm/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: ____/____/____

Data: ____/____/____

Fl.: _____

Fl.: _____

Fl.: _____

Fl.: _____

Fl.: _____

Fl.: _____

Fl.: _____

Fl.: _____

Coordenador-Geral da Cglog

Ordenador de despesa

Autorizo, na forma solicitada e em acordo com a legislação

Data: ____/____/____

Ordenador de despesa