

DOCUMENTO AUXILIAR DE PEDIDO

1- DO OBJETO

Conforme Requisição do Sistema em anexo.

2- DA JUSTIFICATIVA

A aquisição do item tem por finalidade o atendimento da campanha alusiva a prevenção do câncer de mama e próstata.

3- DA ENTREGA

O fornecimento dos produtos deverá ocorrer EM SUA TOTALIDADE, conforme informação abaixo:

DATA	LOCAL DE ENTREGA	HORÁRIO DE ENTREGA	ENDEREÇO
07 dias após o recebimento do empenho	Secretaria Municipal de Saúde	09:30 as 16:30 h	Rua Professora Maria Emília Esteves, 617, Centro, São José do Vale do Rio Preto

4- DO CONTROLE DE EXECUÇÃO:

A fiscalização da contratação será exercida pela Secretaria de Saúde através do Fiscal, conforme informados abaixo:

- Cristiano Henrique Teixeira da Silva Júnior, matrícula 6060.