

**FORNECEDORES**F1 - A.M. REISZELD COMERCIO D F4 -  
F2 - F5 -  
F3 - F6 -

Item	Descricao	Unid	Qtd	F1	F2	F3	F4	F5	F6	Vencedor
0001	AVENTAL 40G IMPERMEAVEIS POLIPROPILENO PRUN		2000	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.000,00
OBS:		Subtotal p/ Forn.		21.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.000,00
		Frete/Desp./Desc.		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		Cond. Pagamento		A VISTA						
		Prazo Entrega		0 dias	0 dias	0 dias	0 dias	0 dias	0 dias	
		Valor Total								21.000,00

**RESERVA ORÇAMENTARIA nº 000000000000437**

**Mantida: FUABC - FACULDADE DE MEDICINA DO ABC**

**Processo: 0221/20**

**Data: 14/04/20**

**Código Orçamentário: 202019**

**MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR**

---

**DE ACORDO COM O ESTABELECIDO NO TAC E REGIMENTO INTERNO DE  
COMPRAS, ESTAMOS EFETUANDO RESERVA ORÇAMENTÁRIA ABAIXO  
DISCRIMINADA**

---

**Objeto: AQUISICAO DE AVENTAL CIRURGICO 40 GRAMAS PARA LAB. ANALISES CLINICAS**

**Histórico: RESERVA EMERGENCIAL - PROC 0221/20 - CC LABORATORIO**

**Status: Aprovado Real**

**Tipo da Reserva: Reserva**

**Tipo de Documento: Pedido de Compra**

**Data de Início: 01/04/2020**

**Parcelas: 1**

**Valor Mensal: 21.000,00**

**Valor Total: 21.000,00**

**Observações:**

**PARA FINS DE PROSSEGUIMENTO**

**Santo Andre, 14 de Abril de 2020.**

**Autorizado por: WILSON SANTOS**

---

**Carimbo e Assinatura**



**PAGAMENTO A FORNECEDORES**  
Comprovante de Crédito ao Favorecido

**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
1000604000100001	0000047130	16/04/2020	21.000,00

---

**Dados do Remetente**

<b>Nome</b> FUNDAÇÃO DO ABC	<b>CNPJ/CPF</b> 57.571.275/0001-00
<b>Convênio</b> 0033-0110-004901294513	<b>Data da Solicitação</b> 16/04/2020
	<b>Agência/Conta Corrente</b> 0110 / 13 007151-6

---

**Dados do Destinatário**

<b>Nome</b> A.M. REISZFELD COMERCIO DE MOV	<b>CNPJ/CPF</b> 33.570.222/0001-07
<b>Tipo de Conta</b> Conta Corrente	
<b>Banco/ISPB</b> 0237/	<b>Agência</b> 3103
	<b>Conta Corrente</b> 185523
	<b>Valor</b> 21.000,00

---

**Forma de Pagamento**

TED CIP

---

**Finalidade**

Crédito em Conta

---

**Tipo de Serviço**

Pagamento Fornecedor

**Complemento do Tipo de Serviço**

---

**Autenticação Bancária**

02B8BD39ABC77B49538F1E1

---