



TERMO DE DOAÇÃO

Prefeitura **Municipal** de Indaiatuba
Secretaria Municipal de Saúde

Declaramos para os devidos fins que a Prefeitura Municipal de Indaiatuba, CNPJ 44.733.608.0001-09, sito a Av. Eng. Fabio Roberto Barnabé, 2800 — Jardim Esplanada II — Indaiatuba SP, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, recebeu a doação de 176 caixas com 20 unidades cada de Kit Teste Rápido SARS – COV2 – 20 reações do DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE CAMPINAS – DRS VII, CNPJ. 46.374.500/0034-52, Rua General Setembrino de Carvalho, 123 Ponte Preta campinas/SP.

Declaramos para os devidos fins nos responsabilizarmos pela destinação e utilização pelos profissionais da área de saúde no combate à pandemia do CORONAVIRUS (COVID – 19).

Indaiatuba, 17 de junho de 2020


Graziela Drigo Bossolan Garcia
Secretária Municipal de Saúde

COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE - CRS
 DEPTO.REGIONAL DE SAÚDE CAMPINAS
 CNPJ - 46.374.500/0034-52
 GSS J. 007
 TRANSFERENCIA(CI-CE)

Folha 1 / 1
 Data Hora : 17/06/2020 16:15
 Data Doc. : 17/06/2020 Ref.:6/2020

FATURA
 Processo/Ano : _____ Número do Doc. : 47954

Unidade Cessionária

Unid. Entrega : 24 / PREFEITURA MUNICIPAL DE INDALATUBA
 Endereço : AVENIDA ENG. FABIO ROBERTO BARNABE 2800
 Bairro : ESPLANADA II Município : INDALATUBA UF : SP

Unidade Cedente

Unidade Cedente
 Município : CAMPINAS UF : SP

Endereço : RUA GENERAL SETEMBRINO DE CARVALHO, 123

Bairro : PONTE PRETA

Município : CAMPINAS

Item Comercial	Lote	Unidade	Subst	Preço Unitário	Quantidade	Preço Total
				Dt Fab.	Dt Val.	Qtde Lote
7732 KIT TESTE RÁPIDO SARS-COV2 - 20 REAÇÕES	KITS			420,6628328	176	74.036,65

3.520 Testes

Total da Folha : 74.036,65
 Total da Fatura : 74.036,65

Recebido em : ___/___/___
 Assinatura: _____
 Nome : _____
 RG : _____

Assinatura do Emitente