



COMUNICAÇÃO INTERNA		NÚMERO: 2106291001													
DE: KAIQUE GONÇALVES		SETOR: ALMOXARIFE													
PARA: INSTITUTO CEM		SETOR: COMPRAS													
AÇÕES: <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> Encaminhar</td><td><input type="checkbox"/> Comentar</td><td><input type="checkbox"/> Devolver</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> Providenciar</td><td><input type="checkbox"/> Para conhecimento</td><td><input type="checkbox"/> Espera seu Chamado</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> Aprovar</td><td><input type="checkbox"/> Como solicitado</td><td><input type="checkbox"/> Anexar ao Processo</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Assinar</td><td><input type="checkbox"/> Arquivar</td><td></td></tr></table>				<input type="checkbox"/> Encaminhar	<input type="checkbox"/> Comentar	<input type="checkbox"/> Devolver	<input checked="" type="checkbox"/> Providenciar	<input type="checkbox"/> Para conhecimento	<input type="checkbox"/> Espera seu Chamado	<input checked="" type="checkbox"/> Aprovar	<input type="checkbox"/> Como solicitado	<input type="checkbox"/> Anexar ao Processo	<input type="checkbox"/> Assinar	<input type="checkbox"/> Arquivar	
<input type="checkbox"/> Encaminhar	<input type="checkbox"/> Comentar	<input type="checkbox"/> Devolver													
<input checked="" type="checkbox"/> Providenciar	<input type="checkbox"/> Para conhecimento	<input type="checkbox"/> Espera seu Chamado													
<input checked="" type="checkbox"/> Aprovar	<input type="checkbox"/> Como solicitado	<input type="checkbox"/> Anexar ao Processo													
<input type="checkbox"/> Assinar	<input type="checkbox"/> Arquivar														
ASSUNTO: <p>Prezado (a) Senhor (a), Na ocasião sirvo-me do presente para os devidos cumprimentos e formalizar o que se segue.</p> <p>1. OBJETO</p> <p>1.1. Solicitação de Compra de Materiais para Almoxxarifado da Policlínica Regional – Unidade Quirinópolis.</p> <p>2. JUSTIFICATIVA</p> <p>2.1. A aquisição destes materiais, visa repor o estoque do Almoxxarifado para atender a organização da Policlínica Regional – Unidade Quirinópolis.</p> <p>3. DESCRITIVOS E QUANTIDADE:</p> <table border="1"><thead><tr><th>ITEM</th><th>DESCRIÇÃO</th><th>UND.</th><th>QTDE.</th></tr></thead><tbody><tr><td>01</td><td>Tapete EMBORRACHADO moeda 50x50cm</td><td>UND.</td><td>60</td></tr></tbody></table> <p>Desde já agradecemos e colocamos-me à disposição.</p> <p>Quirinópolis - GO, 29 de junho 2021</p> <p>Policlínica Regional - Unidade Quirinópolis</p>				ITEM	DESCRIÇÃO	UND.	QTDE.	01	Tapete EMBORRACHADO moeda 50x50cm	UND.	60				
ITEM	DESCRIÇÃO	UND.	QTDE.												
01	Tapete EMBORRACHADO moeda 50x50cm	UND.	60												



Documento assinado eletronicamente por KAIQUE GONÇALVES, 001.040.041-93, ALMOXARIFE, em 29/06/2021 às 11:01, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por PAULO HENRIQUE FERNANDES, 382.298.461-20, DIRETOR ADMINISTRATIVO, em 29/06/2021 às 11:06, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 13740 e o código verificador 2204.