GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO I

SOLICITAÇÃO PARA ORDEM DE FORNECIMENTO CENTRALIZADA

Nº PROCESSO UNIDADE:			Nº EMPENHO:	
UNIDADE SOLICITANTE:				
LOCAL ENTREGA:				
Nº ATA:	FORNECEDOR:			
ITEM ATA	DESCRIÇÃO DO ITEM (IGUAL À ATA)	QUANTIDADE SOLICITADA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL