



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

EXECUÇÃO DE DESPESA DE COMPRA DE PEQUENO VALOR

PRCI Nº. 90475

Dispensa de Licitação 001/2012 – Fundamento Art. 24, II L. 8.666/93

OBJETO: Seguro empresarial estagiários

CREDOR: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDENCIA S/A

Endereço: Rua São Clemente, 38 – andar 7

CNPJ: 08.602.745/0001-32 - Tel: (11) 3905-0680

Pagamento via boleto

Valor Total: R\$ 1968,00 (um mil, novecentos e sessenta e oito reais)

Autorização

Data: 10/01/2012

GESUP

Dr. Cláudio Alves Porto
Presidente

Recebimento

Declaro que o material / serviço
foi fornecido / prestado adequadamente

À GEFIN para liquidação e pagamento

Data ____/____/____

Responsável

Dr. Cláudio Alves Porto
Presidente

Liquidação e Pagamento

Descontos: _____ (_____)

Valor a ser pago: _____ (_____)

Certifico haver pago a importância acima mencionada através de :

() boleto bancário

() depósito em conta corrente

Data ____/____/____

GEFIN