

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

**Favorecido:** LYF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES  
**CNPJ:** 53.000.455/0001-73  
**Contato:** (81) 4042-8144  
**e-mail:** [licitacao@lyfdistribuidora.com.br](mailto:licitacao@lyfdistribuidora.com.br), [contrato@lyfdistribuidora.com.br](mailto:contrato@lyfdistribuidora.com.br), [pedido@lyfdistribuidora.com.br](mailto:pedido@lyfdistribuidora.com.br)  
**Data:** 14/08/2024

Autorizado a fornecer o material listado, conforme AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO GRUPO II PE n° 90525/20254- ATA N°078/2024-RSU-PRO 2023/13128-99/067330/2023 Pedido n° 354/2024

Código	Marca do Item	Descrição	U.C	Quant.	Valores Unitário	Total
65050802300	HYPOFARMA	SULFATO DE GENTAMICINA SOLUCAO INJETAVEL 40MG/ML AMPOLA 2ML	UNID	150	R\$ 1,11	R\$ 166,50
					<b>Total por Unidade:</b>	<b>R\$ 166,50</b>

Prazo de Entrega: 10 dias

Nota de Empenho: **2024NE001222**

Local de Entrega: **HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA**

Endereço: Av. Cesário de Melo , n° 3215 , Campo Grande , Rio de Janeiro -CEP : 23050-101

**TOTAL: R\$ 166,50**

**TOTAL GERAL DO PEDIDO : R\$ 166,50**