

Transferência 2020TR001536 **Instrumento Transferência** Convênio
Unidade Gestora 480091 Fundo Estadual de Saúde
Gestão 48091 Fundo Estadual de Saúde
Beneficiário 85.461.093/0001-04 ASSOCIACAO HOSPITALAR E EDUCACIONAL DE POMERODE
CPF Representante 529.890.469-68
Nome Representante LOTAR HANSEN
Situação Aguardando Recebimento
Data Situação 08/02/2022
Data Recebimento
Número Processo

Bens Permanentes

Bens Permanentes

Bem
Destinação Bem
Comprovante Doação/Devolução
Unidade Medida
Quantidade
Nome Local
CEP
Endereço
Número **Complemento**
Bairro
Município
UF

Observação

Produto

Produto(s)

Tipo Produto
Nome
Quantidade
Unidade Medida
Destinação

Observação

Doação

Beneficiado(s)

CPF
Nome
Endereço
Município
UF
Telefone

Observação

Objeto

Relatório Cumprimento Objeto Objeto cumprido 100% conforme previsto no Plano de Trabalho para aquisição de materiais, medicamentos e instrumentais cirúrgicos.

Situação

Data 08/02/2022

Situação Em Edição

Observação

Usuário 716.497.009-20 - Juliano Fr

Data 08/02/2022

Situação Aguardando Recebimento

Observação

Usuário 716.497.009-20 - Juliano Fr

Declaro que o objeto do instrumento foi cumprido e a sua finalidade alcançada.

Nome

Assinatura