

Cabeçalho da Empresa

À SUBSECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO GERAL, da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES/DF

Assunto: Cartão de Doação

Senhor Subsecretário ou Senhor Secretário,

EMPRESA XXXX, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº XXXXX, endereço eletrônico xxxx, com endereço na XXXX, CEP: XXX, vem, por intermédio de seu representante legal xxx, inscrito no RG nº XXXXXXXXX SSP-DF, inscrito no CPF: XXXXXXXXXX, vem à ilustre presença de V. S.^a, com base na Lei nº 8666/93 e demais legislações a vigor, deixar a disposição da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal –SES/DF os seguintes bens de consumo, visando o emprego exclusivo no serviço público:

DESCRIÇÃO DOS BENS	QUANTIDADE	DOC. FISCAL N. /RECIBO	DATA DE VENCIMENTO (MEDICAMENTO)	VALOR UNITÁRIO
xxx	xxx	xxxx	xxxx	xxx
Valor total				xxx

A doação dos itens acima é celebrada em caráter definitivo sem qualquer ônus para Secretária de Saúde do Distrito Federal.

XXX (condições da retirada e/ou entrega do material, bem como compromisso de transporte adequado e seguro).

XXX (se tratando de equipamento dispor sobre a prestação de manutenção ou não do item)

Diante do exposto, REQUER a autorização de doação dos itens nos termos e condições aqui disposto.

Anexos:

- Comprovação de personalidade jurídica do Doador e seu representante;
- Delimitação da quantidade a ser doado (comprovando propriedade do bem)
- Documento de Nota Fiscal