



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CAJAZEIRAS-PB
SECRETARIA DE SAÚDE**

CAPA DE

Nº / ANO

CP

PROCESSO

DATA

NOME *Edução Comunicação Visual*
LTDA - ME

ENDEREÇO *Siqueira Campos - 54 - Centro - Cajazeiras*

ASSUNTO

Aquisição de tótemo dispenser de álcool para utilizar nas unidades de saúde - COVID-19.

ANEXOS

MOVIMENTAÇÃO

MOVIMENTAÇÃO

DATA

ÓRGÃO

DATA

ÓRGÃO

OBSERVAÇÕES