|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PREFEITURA DE CASTANHAL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  **COORDENAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA 24h “GOV. ALMIR GABRIEL”** |  |

**CAUTELA DE EQUIPAMENTO**

Da: UPA Castanhal  
Para: Apoio Administrativo - SESMA  
CPF ou CNPJ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO:

**CENTRAL DE AR SPLIT ELECTROLUX**

MODELO: **12 MIL BTU’s**Nº DE SÉRIE:  
**11101643**

Honrado em cumprimentá-lo, informo, através deste, a entrega do equipamento descrito acima na data de hoje, pertencente à UPA Castanhal, com a(s) finalidade(s) de:

**• DEVOLUÇÃO POR MOTIVO DE QUEIMA DO EQUIPAMENTO**

Castanhal-PA, 24 de novembro de 2021.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Assinatura responsável UPA*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Assinatura recebedor*Data de recebimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_