

TERMO DE RECEBIMENTO DE DOAÇÃO

Processo nº 08-10/2020

O HOSPITAL METROPOLITANO ODILON BEHRENS, Autarquia Municipal, inscrito no CNPJ sob o n.º 16.692.121/0001-81, com sede na Rua Formiga nº 50, Bairro São Cristóvão, Belo Horizonte/MG, representada neste ato por seu Superintendente, Dr. Danilo Borges Matias, neste ato denominado **DONATÁRIO**, recebe em **DOAÇÃO**, por liberalidade da **SRA. JULIANA CARVALHO TAVARES**, inscrita no CPF sob o nº 741.902.886-91, RG nº MG-3.058.121, residente e domiciliada na Rua João Antônio Cardoso, nº 588, Apto. 102, Bairro Ouro Preto, Belo Horizonte/MG, neste ato denominado **DOADORA**, os bens abaixo discriminados:

Nº	Produto	Quant.	Valor
1	Máscara, tipo PFF2, sem válvula, marca Camper	12	R\$ 202,80

Por ser verdade, firmo o presente termo e determino a devida publicidade, registro do patrimônio e posterior arquivamento dos autos.

Belo Horizonte, 20 de maio de 2020.

DR. DANILO BORGES MATIAS
SUPERINTENDENTE
HOSPITAL METROPOLITANO ODILON BEHRENS

crente e de acordo com o

Atmo

Juliana Carvalho Tavares

Juliana Carvalho Tavares

RG: MG 3058121

Belo Horizonte, 20 de maio de 2020