

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ 13 843 145/0001-04

Sistema CECAM

(Página 1/1)

DATA		RESERVA Nº				PROCESSO Nº/REQUISIÇÃO		FICHA Nº															
08/12/2021		N.E. GLOBAL Nº13734				PEDIDO Nº 3999		5771/2020		756													
INTERESSADO				C.N.P.J/C.P.F		BANCO		AGÊNCIA		CONTA													
94324 - Centermedi Comercio de Produtos Hospitalare				003.652.030/0001-70		001		0132-5		12871-6													
ENDEREÇO				CEP.		TELEFONE																	
ROD BR-480, nº 795 - CENTRO - BARAO DE COTEGIPE - RS				99740-000		3223-2700																	
EMAIL				LOCAL DE ENTREGA				PRAZO ENTREGA															
eletronico@centermedi.com.br				CENTRO DE ABASTECIMENTO DA SAÚDE - Rua: das Castanheiras, nº				Conforme Memorial															
LICITAÇÃO MODALIDADE Nº		FUNDAMENTO LEGAL		CONDIÇÕES DE PAGAMENTO				VALIDADE PROPOSTA															
PREGÃO ELETRÔNICO - 96/2020				10 dias fora da dezena				SESSENTA DIAS															
ORGÃO		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA		UNIDADE EXECUTORA		FUNÇÃO		SUB FUNÇÃO		PROGRAMA													
02-PREFEITURA MUNICIPAL		02.35-SEC.MUNICIPAL DE SAÚDE		02.35.02 - DEPARTAMENTO DE ASSI		10		301		0206													
PROJETO ATIVIDADE				CATEGORIA ECONÔMICA				ÁREA DE ATUAÇÃO															
2050 - Manutenção da Unidade				3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLÓGICO				0 -															
DESTINAÇÃO DE RECURSOS								ADIANTAMENTO															
02.312.0001 - AUXÍLIO - CORONAVIRUS - COVID 19								NÃO															
ATIVO NÃO FINANCEIRO						REGIME		CONTRATO															
PASSIVO NÃO FINANCEIRO								CONVÊNIO															
DOTAÇÃO ATUAL				EMPENHADO ANTERIOR				VALOR EMPENHADO.				SALDO											
1.867.200,00				1.753.583,91				932,40				112.683,69											
COTA 1		COTA 2		COTA 3		COTA 4		COTA 5		COTA 6		COTA 7		COTA 8		COTA 9		COTA 10		COTA 11		COTA 12	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		932,40	
VÍNCULOS												CENTRO DE CUSTOS											
CÓDIGO		DESCRIÇÃO				VALOR		CÓDIGO		DESCRIÇÃO				VALOR									
6		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				932,40		1110		Covid-19				932,40									
TOTAL						932,40		TOTAL						932,40									
ITENS DA NOTA																							
ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO				VALOR UNITÁRIO		VALOR TOTAL													
1	0	2.220,000	FC	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML - SOLUÇÃO ORAL 10ML - CONFORME MEMORIAL DESCRITIVO				0,4200		932,40													
TOTAL							932,40																
CLAUDINEI LUCIO CONTADOR CRC 1SP290070																							



MUNICIPIO DE HORTOLANDIA
ADMINISTRAÇÃO
COMPRAS E LICITAÇÕES
Pedido de Compra 3999/2021 - 0

(Página: 1 / 1)

Sistema CECAM
 Data: 15/12/2021 10:20
 Sistema CECAM

Nº Pedido de Compra: 3999/2021
Categoria Econômica: 3.3.90.30.00 -
Modalidade: 96/2020 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO
Processo Nº: 5771/2020 **Empenho:** 13734/2021 - 08/12/2021
Vínculo: ORDINÁRIO

010565

Fornecedor 11539 Centermedi Comercio de Produtos Hospitalares Ltda
Nome Fantasia Centermed Comercio de Produtos Hospitalares Ltda
 Endereço ROD BR-480, nº 795
 Bairro CENTRO
 Cidade BARAO DE COTEGIPE
 CEP 99740-000
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 03.652.030/0001-70
 Inscr. Estadual
 e-mail eletronic@centermedi.com.br
 Estado RS
 Nº Telefone (054) 3223-2700
 Nº Fax (054) 3223-2700
 Inscr. Municipal

Local de Entrega CENTRO DE ABASTECIMENTO DA SAÚDE
Ficha Nº 756
Dest. Recurso 023120001 Auxilio Covid 19

Endereço Rua: das Castanheiras, nº 200 - Jd. São Pedro (Complexo CELOG Rua 3 Barracão 36
 Unidade Orçamentaria 23502 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE
 Validade SESENTA DIAS
 Prazo Entrega Conforme Memorial Descritivo Prazo de Pagto 10 dias fora da dezena
 Garantia Empenho complementar ao 10792/21, conforme deferimento de reequilíbrio na fl 2603 do processo.
 Objeto MEDICAMENTO
 Aplicação SEC DE SAÚDE 02.312.0001
 Nº Requisição 4273/2021
 Multa .

Usuário regianenascimento

Os Materiais/Serviços que não estiverem em acordo com este pedido serão DEVOLVIDOS. O Número deste pedido deverá constar em sua NOTA FISCAL.

Emitido Para MUNICIPIO DE HORTOLANDIA
C.N.P.J. 67.995.027/0001-32 **Inscrição Nº** Isenta
Endereço Rua José Claudio Alves dos Santos, nº 585-Remanso Campineiro-SP CEP 13184-472

Nº Telefone: () (-) **Nº Fax:** () (-)
Queiram fornecer a esta ENTIDADE / INSTITUIÇÃO, o(s) bens/serviços abaixo especificados:

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	2220	FC	01.002.6510/DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML - SOLUÇÃO ORAL 10ML - CONFORME MEMORIAL DESCRITIVO	0,4200	932,40
Pedido 3999/2021 Total					932,40
Cancelados (-)					0,00
Descontos (-)					0,00
Impostos (+)					0,00
Valor					932,40

(NOVECENTOS E TRINTA E DOIS REAIS E QUARENTA CENTAVOS)

HORTOLANDIA, 06 de Dezembro de 2021

Jénis André José Crupe
 Secretário Municipal de Saúde

Ordenador de Despesas