



Prefeitura Municipal de Pirassununga

CENTRO DE REGIÃO - C.N.P.J 45.731.650/0001-45 - ESTADO DE SÃO PAULO

Fone: 19-35658000 - Fax: 19-35658000

Rua Galício Del Nero, 51, Centro- CEP: 13631002

DATA 12/08/2024	NOTA DE EMPENHO Nº 4879 / 2024	ORDINARIO	PROCESSO Nº 2812	FICHA Nº 000401
INTERESSADO HEALTH EX PS MEDICOS ODONTO E FARMA LTDA			114134	CGC/CPF 42.081.183/0001-67
ENDEREÇO AV. CONSELHEIRO NÉBIAS,444, 0		CIDADE SANTOS/SP		
LICITAÇÃO DISPENSA -		CONTRATO	VIGENCIA DO CONTRATO	

LOCAL DE ENTREGA:

FARMACIA JUDICIAL

ORGÃO	12	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			PRAZO PARA PAGAMENTO	
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	12.01.00 -	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE			30 DIAS	
FUNÇÃO	SUBFUNÇÃO	PROGRAMA	Nº P/A - OE	PROJETO OU ATIVIDADE	DOTAÇÃO ATUAL	
10	301	1001	2.004	CONSERVAÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	2.000.000,00	
CATEGORIA ECÔNOMICA	IDENTIFICAÇÃO					
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO					
FONTE DE RECURSOS	DESCRIÇÃO					
01	TESOURO					
APLICAÇÃO	DESCRIÇÃO					
310.0000	SAÚDE - GERAL					
SUB - ELEMENTO	DESCRIÇÃO					
33903037	MEDICAMENTOS FORNECIDOS POR DECISÃO JUDICIAL					
					EMP. ANTERIOR	53.754,31
					VALOR DO LANÇAMENTO:	3.835,30
					SALDO	49.919,01

Valor do Empenho -----> R\$ **3.835,30**

VALOR POR EXTENSO: (tres mil e oitocentos e trinta e cinco reais e trinta centavos)

ITEM	QUANT.	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO	TOTAL UNIDADE	TOTAL
1		FRS	CANABIDIO 50MG/ML - FRASCO	547,90	3.835,30
Local de Entrega Bco: Ag.: C/C: Tipo Conta.:			30ML - PRATI- DONADUZZI		3.835,30

LIBERADO EM: ____ / ____ / ____

PAGUE-SE A IMPORTÂNCIA CONSTANTE DA PRESENTE

DATA ____ / ____ / ____