

 <p>Município de Pirassununga GALÍCIO DEL NERO Insc. Estadual: ISENTA CNPJ 45.731.650/0001-45 CEP - 13.631-904</p>	<p>AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO</p> <p>326</p>	<p>NOTA DE EMPENHO 1600/2025</p>
	<p>PROCESSO</p> <p>628/2025</p>	<p>DATA DO PEDIDO</p> <p>21/03/2025</p>

Modalidade: COMPRA POR DISPENSA 4/2025

Comprador:

Número Pedido: 1

Fornecedor: 10641 - PRO REMEDIOS DISTR PROD FARM E COSM EIRE

Endereço: RUA SAO PAULO 39

Bairro: MEDEIROS

Cidade: RIO VERDE

Estado: GO

CEP: 75.900-036

CNPJ.(CPF) 05.159.591/0001-68

Telefone: (64) 414-1-25

Cel.:

Contato:

Email:

Condição Pagto:

Prazo Entrega:

Local Entrega: ~~CENTRO~~ QUEIRA CAMPOS Nº 1116 CENTRO

Ficha: 317 Solicitação: 35 Fonte de Recurso: TESOURO

Secretaria: 120100 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade Orçamentária 120100 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Ação: Distribuição de Medicamentos Ordens Judiciais

Unidade Requisitante	Dotação/Elemento de Despesa	Ata
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	12.120100.10.301.10 /	339030 0/0

Objeto: Aquisição de medicamentos para atendimentos de diversas Ordens Judiciais

Observação:

Item	Descrição do Produto	Un	Qtde.	Marca	Vlr. Unit.	Vlr Total
1	65235 - ACETATO DE DESMOPRESSINA 0,2 MG	CX	28,0000		230,5500	6.455,40

ACETATO DE DESMOPRESSINA 0,2 MG- CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS- DDAVP

Valor Total 6.455,40	Valor Total Geral por Extenso SEIS MIL E QUATROCENTOS E CINQUENTA E CINCO REAIS E QUARENTA CENTAVOS
-------------------------	--

Atenção: Os materiais/Serviços que não estiverem em acordo com a AF/OS serão DEVOLVIDOS. O número da AF/OS Deverá constar na NOTA FISCAL

Autorizo o Fornecimento

PIRASSUNUNGA - SP, 21 de março de 2025.

Assinatura e Carimbo

Almoxarifado

Declaro ter recebido o(s) material(is) listado(s) acima em: ___/___/_____