



NOTA DE EMPENHO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições legais e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de empenho de despesa conforme descrição abaixo.

06.00.00 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
06.01.00 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Empenho			Evento		Número	Folha
Tipo 1 - ORDINARIO			099.099 - DIVERSOS		465-000	1
Data Emissão	Vencimento	Processo	Centro de Custos		Requisição	Reserva
29/04/2024		2627/2024	1 - RECURSOS PROPRIOS		10100054	465
Nº Contrato/Convênio	Nº Adit Contrato/Convênio	Documento	Licitação	Motivo da Dispensa da Licitação	Nro Licitação	
			11 - REGISTRO DE PRE		11/2024	

Dotação		Nro Reduzido	Classificação Funcional
Natureza da Despesa 3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLOGICO		536	10.303.0013.2.0035 - MANUT ATIV DA ASSISTENCIA FARMACEUTIC
Sub - Elemento de Despesa 09 - MATERIAL FARMACOLOGICO		Crédito	
Vínculo 1.632.0001.0000 - CONV SAUDE - SESA - FARMACIA BASICA		1 - ORCAMENTARIO	

Credor		Código para Dirf	
Razão Social / Fornecedor	CNPJ / CPF	Código para DIRF	
104619 - MEDKA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	36.958.637/0001-32		
Endereço	Cidade		
RUA DOS CRAVOS,	BELFORD ROXO		
Telefone			
21 99609-2077			

Valores			
Total de Créditos	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
42.772,00	31.765,80	3.139,00	28.626,80

Histórico					
Item	Quantidade	Unidade	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
1	1	1	Reserva originária da requisição 10100054 AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS P/ ATENDER SEC. MUN. SAUDE - SETOR FARMACIA CICADÁ MUNICIPAL - ADESÃO ATA SERP 0751/2023 - DL 16/11/2024.	3.139,00	3.139,00
Total				3.139,00	3.139,00

Por Extenso
Tres Mil e Cento e Trinta e Nove Reais

Local de Entrega

José Ricardo Costa Rambalducci
Contador
CRC/ES- 006579-0

Josemar Machado Fernandes
Prefeito Municipal



FMS Atilio Vivacqua
Departamento de Compras
PRACA JOSE VALENTIN LOPES
CEP: 29490000 - CENTRO - ATILIO VIVACQUA/ES
CNPJ: 14.355.640/0001-29
Fone/Fax: 30269600

**AUTORIZAÇÃO
DE
FORNECIMENTO
73/2024**

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
2a Via - Proc. de Pgto. 4a Via - Secretaria

Mod. ADESÃO DE REGISTRO DE PREÇOS (CARONA) Nro. 11/2024 UGFUNDO

Números RC's	54 / 2024
Valor Total (R\$)	Valor total por extenso
3.139,00	TRÊS MIL CENTO E TRINTA E NOVE REAIS

Fornecedor	104454 MEDKA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA		
Nome Fantasia	MEDKA HOSPITALAR		
Endereço	RUA DOS CRAVOS 55		
Bairro	NOVA PIAM		
Cidade	BELFORD ROXO	Estado	RJ
CNPJ/CPF	36.958.637/0001-32	Telefone	21 99609-2077
Email	licitacoes@medkahospitalar.com.br	Cep	26115-090
Banco		Fax	
		Agência/Conta	

Condição Pagto	30
Prazo Entrega	15
Local Entrega	PÇ JOSE VALENTIM LOPES 2
Bairro Entrega	CENTRO
Unidade a Retirar	SECRETARIA DE SAUDE
Fonte de Recursos/Convênio	RECURSOS PROPRIOS
Observação	
	Cep Entrega 29490-000

Processo	Unidade Requisitante	Nota de Empenho (NE)	Dotação/Elemento de Despesa
00002627/2024	006.001.010.000.000	00465/2024 R\$ 3.139,00	536 006.001.103030013.20035 / 3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLOGICO

FARMACIA BASICA

Item	Código Produto	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total	Garantia
1	1.06.01.0513.0	UN	10.000,000	UNIAO QUIMICA	0,3139	3.139,00	

CLORPROMAZINA 100MG - 1 06 01 0513 0

Total 3.139,00

Nota : CLORPROMAZINA 100MG
10.000 COMP.
MEDKA

- Os materiais que não estiverem de acordo com este pedido serão devolvidos.

- Deverá constar na nota fiscal o número desta autorização de fornecimento e o número do processo

- Horário de entrega das 08:00 às 11:00 e das 14:00 às 17:00 horas.

- NA NOTA FISCAL DEVERÁ CONSTAR A DESCRIÇÃO IDÊNTICA A DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

- Atenção Fornecedores:

Prazo de Pagamento: 30.

As mercadorias que não forem conferidas no ato da entrega pelo Almoxarifado, não serão autorizadas para pagamento.

PRACA JOSE VALENTIN LOPES - CENTRO Fone: 28 30269600

Atraso injustificado para a entrega dos produtos, caracteriza o descumprimento da obrigação assumida, sujeitando-se sem prejuízo das demais sanções previstas.

Hylton Ramos Bolzan
Gerente Municipal de Compras
DIRETORIA DE LICITAÇÃO Nº 20/2023