

**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	467-000	1
Data Emissão 29/04/2024	Vencimento	Processo 2630/2024	Centro de Custos 1 - RECURSOS PROPRIOS	Requisição 10100044	Reserva 467
Nº Contrato/Convênio	Nº Adit Contrato/Convênio	Documento	Licitação 11 - REGISTRO DE PRE	Motivo da Dispensa da Licitação	Nro Licitação 13/2024

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 1 - ORCAMENTARIO
Vínculo 1.632.0001.0000 - CONV SAUDE - SESA - FARMACIA BASICA			

Credor		CNPJ / CPF	Código para Dirf
Razão Social / Fornecedor 1104 - PRATI DONADUZZI E CIA LTDA		73.856.593/0001-66	Código para DIRF
Endereço RUA MITSUGORO TANAKA,	Cidade TOLEDO		
Telefone [45] 2103-1166			

Valores	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Total de Créditos 42.772,00	26.161,80	10.435,00	15.726,80

Histórico			Valor Unitário	Valor Total
Item	Quantidade	Unidade	Descrição	
1	1	1	Reserva originária da requisição 10100044 AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS P/ ATENDER SEC. MUN. SAUDE - SETOR FARMACIA CICADÁ MUNICIPAL - ADESÃO ATA SERP 1492/2023 - DL 16/13/2024.	10.435,00
Total				10.435,00

Por Extenso
Dez Mil e Quatrocentos e Trinta e Cinco 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
75/2024**

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

Mod. ADESÃO DE REGISTRO DE PREÇOS (CARONA) Nro. 13/2024 UGFUNDO

Números RC's	44 / 2024
Valor Total (R\$)	Valor total por extenso
10.435,00	DEZ MIL QUATROCENTOS E TRINTA E CINCO REAIS

Fornecedor 000011 PRATI DONADUZZI E CIA LTDA
Nome Fantasia PRATI DONADUZZI E CIA LTDA
Endereço RUA MITSUGORO TANAKA
Bairro PRAIA DE ITAPOA
Cidade TOLEDO Estado PR Cep 83903-630
CNPJ/CPF 73.856.593/0001-66 Telefone |45| 2103-1166 Fax
Email empenho1@pratidonaduzzi.com.br
Banco Agência/Conta

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

Processo	Unidade Requisitante	Nota de Empenho (NE)	Dotação/Elemento de Despesa
00002630/2024	006.001.010.000.000	00467/2024 R\$ 10.435,00	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	1.06.01.1182.3	UN	30.000,000	PRATI DONADUZZI	0,1250	3.750,00	
METFORMINA 500MG - 1 06 01 1182 3							
2	1.06.01.1271.4	UN	50.000,000	PRATI DONADUZZI	0,1337	6.685,00	
METFORMINA 850MG - 1 06 01 1271 4							
						Total	10.435,00

Nota : METFORMINA 850MG - 50000 COMPRIMIDOS
METFORMINA 500MG - 30000 COMPRIMIDOS
PRATI DONADUZZI

- 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.

Hyldon Ramos Bolzan
Gerente Municipal de Compras
Decreto nº 20/2023