



FMS Atílio 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
79/2024**

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

Mod. ADESÃO DE REGISTRO DE PREÇOS (CARONA) Nro. 17/2024 UGFUNDO

Números RC's	57 / 2024
Valor Total (R\$)	Valor total por extenso
2.589,00	DOIS MIL QUINHENTOS E OITENTA E NOVE REAIS

Fornecedor	101282 COSTA CAMARGO COM PROD HOSPITALARES LTDA MATRIZ		
Nome Fantasia	COSTA CAMARGO COM PROD HOSPITALARES LTDA MATRIZ		
Endereço	RUA JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO FILHO 8 S/C		
Bairro	PRAIA DE ITAPOA		
Cidade	VILA VELHA	Estado	ES
CNPJ/CPF	36.325.157/0001-34	Telefone	(27) 3229-3553
Email	licitacao2@costacamargo.com.br	Cep	29101-800
Banco		Fax	
		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
00002692/2024	006.001.010.000.000	00471/2024 R\$ 2.589,00	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
2	1.06.01.4273.0	CO	10.000,000	GENERICO	0,0939	939,00	
GLICLAZIDA 30MG - 1 06 01 4273 0							
1	1.06.01.4272.1	CO	6.000,000	GENERICO	0,2750	1.650,00	
GLICLAZIDA 60MG - 1 06 01 4272 1							
						Total	2.589,00

Nota : Gliclazida 60mg - 6.000 comp.
Gliclazida 30mg - 10.000 comp.
Costa camargo

- 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.

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

**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	471-000	1
Data Emissão 29/04/2024	Vencimento	Processo 2692/2024	Centro de Custos 1 - RECURSOS PROPRIOS	Requisição 10100057	Reserva 471
Nº Contrato/Convênio	Nº Adit Contrato/Convênio	Documento	Licitação 11 - REGISTRO DE PRE	Motivo da Dispensa da Licitação	Nro Licitação 17/2024

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 FARMACEUTICA
Sub - Elemento de Despesa 09 - MATERIAL FARMACOLOGICO		Crédito 1 - ORCAMENTARIO	
Vínculo 1.632.0001.0000 - CONV SAUDE - SESA - FARMACIA BASICA			

Credor		Código para Dirf	
Razão Social / Fornecedor 58 - COSTA CAMARGO COM PROD HOSPITALARES LTDA MATRIZ	CNPJ / CPF 36.325.157/0001-34	Código para DIRF	
Endereço RUA JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO FILHO, 8	Cidade VILA VELHA		
Telefone (27) 3229-3553			

Valores			
Total de Créditos	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
42.772,00	8.829,95	2.589,00	6.240,95

Histórico				Valor Unitário	Valor Total
Item	Quantidade	Unidade	Descrição		
1	1	1	Reserva originária da requisição 10100057 AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS P/ ATENDER SEC. MUN. SAUDE - SETOR FARMACIA CIDADÁ MUNICIPAL - ADESÃO ATA SERP 0185/2024- DL 16/17/2024.	2.589,00	2.589,00
Total					2.589,00

Por Extenso
Dois Mil e Quinhentos e Oitenta e Nove Reais

Local de Entrega

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

Josemar Machado Fernandes
Prefeito Municipal