



A/C Secretaria de Finanças  
Departamento de Planejamento Orçamentário

MI CAS. Nº: 146/2021  
Protocolo WEB Nº: 4313/2021  
Hortolândia, quarta-feira, 17 de fevereiro de 2021

Ref.: SOLICITAÇÃO EMPENHO

Solicitamos a liberação para emissão de empenho, conforme dados abaixo:

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº : 202/2020  
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA/ FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.  
DETENTORA: P.H.O. PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOLÓGICOS EIRELI EPP  
PROCESSO ADMINISTRATIVO: Nº 3794/2020  
PROCESSO LICITATÓRIO: PREGÃO Nº 58/2020  
VIGÊNCIA DA ATA: 26/10/2021  
Gestor(a): Dênis André José Crupe

5060

COTA ME / EPP - LOTE 33							
ITEM	MATERIAL	QUANT	CÓD CECAM	UNID	VLR UNI	VALOR TOTAL	SALDO POSTERIOR
ITEM 01	Álcool Hidratado a 70% , acondicionado em frasco de 1.000 ml.	300	01.004.1039	UNIDADE	R\$ 9,600	R\$ 2.880,00	3.200
<b>TOTAL</b>						<b>R\$ 2.880,00</b>	

O valor de R\$ R\$ 2.880,00 (DOIS MIL, OITOCENTOS E OITENTA REAIS), que será onerado na dotação orçamentária:

Ficha: 756 - Fonte: 2 - Aplicação: 312.0001 Convênio: Auxílio COVID-19

Justificativa: Promover o abastecimento das Unidades de Saúde para o enfrentamento a COVID-19

Atenciosamente,

Dênis André José Crupe  
Secretário de Saúde

Camila M. P. Cruz  
Farmacêutica CRF - SP 562  
SMS - Central de Abastecimento da Saúde

22.FEV.2021

Recebi em  
22/02/21  
10:01  
Departamento de Suprimentos

Prefeitura Municipal de Hortolândia  
Secretaria de Saúde – Central de Almoarifado da Saúde  
Tel.: 19 3897-2064 | e-mail: cashortolandia@hortolandia.sp.gov.br



**NOTA DE RESERVA Nº 661**

Data: 18/02/2021  
Processo: PROT. 4313/2021  
Ficha: 756  
Interessado: SEC. SAÚDE  
Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL  
Validade:

**CLASSIFICAÇÃO**

Orgão:	02.00.00	PREFEITURA MUNICIPAL
Unidade Orçamentária:	02.35.00	SEC.MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade de Executora:	02.35.02	DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚ
Função/Sub-Função:	10.301	Atenção Básica
Programa:	0206	HORTOLÂNDIA SAUDÁVEL
Projeto/Atividade/Oper. Especial:	2050	Manutenção da Unidade
Classificação Econômica:	3.3.90.30.00	MATERIAL DE CONSUMO
Destinação Recurso:	02.312.0001	AUXÍLIO - CORONAVIRUS - COVID 19
Valor da Reserva	2.880,00	( dois mil, oitocentos e oitenta reais )

Especificação da Despesa:  
**MI.CAS 146/2021 - AQUISIÇÃO ÁLCOOL HIDRATADO A 70% PARA ENFRENTAMENTO A COVID-19**

Reservado nas Cotas:  
2 2.880,00

HORTOLÂNDIA, 18 de Fevereiro de 2021

MARIA LUÍSA DENADAI  
RG13 293 105-9  
DIRETORIA PLANEJAMENTO

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ 13 843 145/0001-04

Sistema CECAM

(Página 1/1)

DATA	RESERVA Nº				PROCESSO Nº/REQUISIÇÃO				FICHA Nº					
03/03/2021	N.E. GLOBAL Nº2523 PEDIDO Nº 1060				3794/2020				756					
INTERESSADO	C.N.P./J/C.P.F				BANCO		AGÊNCIA		CONTA					
5526 - P.H.O. PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOLÓGICO	008.211.767/0001-71				001		11924-		102268-7					
ENDEREÇO	CEP.				TELEFONE									
R: DOUTOR LUIS CARLOS, Nº 928 - VILA ARICANDUVA - SÃO PAULO - SP	03505-000				2098-4119									
EMAIL	LOCAL DE ENTREGA				PRAZO ENTREGA									
licitacao@phohospitalar.com.br	CENTRO DE ABASTECIMENTO DA SAÚDE - Rua: das Castanheiras, nº				Conforme Memorial									
LICITAÇÃO MODALIDADE Nº	FUNDAMENTO LEGAL				CONDIÇÕES DE PAGAMENTO				VALIDADE PROPOSTA					
PREGÃO PRESENCIAL - 58/2020					10 dias fora da dezena				27/10/20 à 26/10/21					
ORGAO	UNIDADE ORÇAMENTARIA				UNIDADE EXECUTORA				FUNÇÃO		SUB FUNÇÃO		PROGRAMA	
02-PREFEITURA MUNICIPAL	02.35-SEC.MUNICIPAL DE SAÚDE				02.35.02 - DEPARTAMENTO DE ASSI				10		301		0206	
PROJETO ATIVIDADE	CATEGORIA ECONOMICA				AREA DE ATUAÇÃO									
2050 - Manutenção da Unidade	3.3.90.30.36 - MATERIAL HOSPITALAR				0 -									
DESTINAÇÃO DE RECURSOS					ADIANTAMENTO									
02.312.0001 - AUXÍLIO - CORONAVIRUS - COVID 19					NÃO									
ATIVO NÃO FINANCEIRO					CONTRATO									
PASSIVO NÃO FINANCEIRO					CONVÊNIO									

DOTAÇÃO ATUAL			EMPENHADO ANTERIOR			VALOR EMPENHADO.			SALDO		
1.717.200,00			21.986,30			2.880,00			1.692.333,70		
COTA 1	COTA 2	COTA 3	COTA 4	COTA 5	COTA 6	COTA 7	COTA 8	COTA 9	COTA 10	COTA 11	COTA 12
0,00	0,00	2.880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VÍNCULOS			CENTRO DE CUSTOS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
6	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2.880,00	1110	Covid-19	2.880,00
<b>TOTAL</b>		<b>2.880,00</b>	<b>TOTAL</b>		<b>2.880,00</b>

**ITENS DA NOTA**

ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	0	300,000	UN	ÁLCOOL HIDRATADO A 70% 1.000 ML.	9,6000	2.880,00
<b>TOTAL</b>						<b>2.880,00</b>

**CÓPIA**CLAUDINEI LUCIO  
CONTADOR  
CRC 1SP290070



**MUNICIPIO DE HORTOLANDIA**  
**ADMINISTRAÇÃO**  
**COMPRAS E LICITAÇÕES**  
**Pedido de Compra 1060/2021 - 0**

(Página: 1 / 1)

**Sistema CECAM**  
 Data: 09/03/2021 11:13  
 Sistema CECAM

**Nº Pedido de Compra: 1060/2021**  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.00 -  
**Modalidade:** 58/2020 - PR-G PREGAO PRESENCIAL  
**Processo Nº:** 3794/2020 **Empenho:** 2523/2021 - 03/03/2021  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Fornecedor 11481 P.H.O. PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOLOGICOS EIRELI**  
**Nome Fantasia P.H.O. PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOLOGICOS EIREL**  
**Endereço** R DOUTOR LUIS CARLOS, Nº 928  
**Bairro** VILA ARICANDUVA  
**Cidade** SAO PAULO **Estado** SP  
**CEP** 03505-000 **Nº Telefone** (011) 2098-4119  
**C.P.F / C.N.P.J. Nº** 08.211.767/0001-71 **Nº Fax** (011) 2098-4119  
**Inscr. Estadual** **Inscr. Municipal**  
**e-mail** licitacao@phohospitalar.com.br

**Local de Entrega CENTRO DE ABASTECIMENTO DA SAÚDE**  
**Ficha Nº** 756  
**Dest. Recurso** 023120001 Auxilio Covid 19

**Endereço** Rua: das Castanheiras, nº 200 - Jd. São Pedro (Complexo CELOG Rua 3 Barracão 36  
**Unidade Orçamentaria** 23502 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE  
**Validade** SESENTA DIAS  
**Prazo Entrega** Conforme Memorial Descritivo **Prazo de Pagto** 10 dias fora da dezena  
**Garantia** ATA DE RP 202/20 - DE 27/10/20 Á 26/10/21 - MI 146/21  
**Objeto** MATERIAIS DE ENFERMAGEM  
**Aplicação** SEC DE SAÚDE 02.312.0001  
**Nº Requisição** 1157/2021  
**Multa** .

**Usuário** regianenascimento

**Os Materiais/Serviços que não estiverem em acordo com este pedido serão DEVOLVIDOS. O Número deste pedido deverá constar em sua NOTA FISCAL.**

**Emitido Para** MUNICIPIO DE HORTOLANDIA  
**C.N.P.J.** 67.995.027/0001-32 **Inscrição Nº** Isenta  
**Endereço** Rua José Claudio Alves dos Santos, nº 585-Remanso Campineiro-SP CEP 13184-472

**Nº Telefone:** ( ) ( - ) **Nº Fax:** ( ) ( - )  
**Queiram fornecer a esta ENTIDADE / INSTITUIÇÃO, o(s) bens/serviços abaixo especificados:**

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	300	UN	01.004.1039/ÁLCOOL HIDRATADO A 70% 1.000 ML.	9,6000	2.880,00

<b>Pedido 1060/2021</b>	<b>Total</b>	<b>2.880,00</b>
	<b>Cancelados (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Descntos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>2.880,00</b>

( DOIS MIL E OITOCENTOS E OITENTA REAIS )

HORTOLANDIA, 03 de Março de 2021

Ordenador de Despesas