



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

Sistema CECAM

(Página 1/1)

DATA <b>31/05/2021</b>	<b>N.E. GLOBAL Nº5374</b>	<b>PEDIDO Nº 1899</b>	RESERVA Nº	PROCESSO Nº/REQUISIÇÃO <b>451/2019</b>	FICHA Nº <b>570</b>
INTERESSADO <b>93043 - DAVITA SERVIÇOS DE NEFROLOGIA HORTOLÂNDIA L</b>	C.N.P.J./C.P.F. <b>009.106.056/0001-08</b>	BANCO <b>001</b>	AGÊNCIA <b>2913-0</b>	CONTA <b>40993-6</b>	
ENDEREÇO <b>RUA DOS ESTUDANTES, 415 - JARDIM CAMPOS VERDES - HORTOLÂNDIA - SP</b>	CEP. <b>13186-170</b>	TELEFONE <b>-</b>			
EMAIL	LOCAL DE ENTREGA <b>Conforme Memorial Descritivo - Conforme Memorial Descritivo</b>	PRAZO ENTREGA <b>Conforme Memorial De</b>			
LICITAÇÃO MODALIDADE Nº <b>INEXIGÍVEL - /0</b>	FUNDAMENTO LEGAL	CONDIÇÕES DE PAGAMENTO <b>10 dias fora da dezenas</b>		VALIDADE PROPOSTA <b>SESSENTA DIAS</b>	
ORGÃO <b>02-PREFEITURA MUNICIPAL</b>	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA <b>02.35-SEC.MUNICIPAL DE SAÚDE</b>	UNIDADE EXECUTORA <b>02.35.06 - BLOCO ASSIST. HOSPIT</b>	FUNÇÃO <b>10</b>	SUB FUNÇÃO <b>302</b>	PROGRAMA <b>0206</b>
PROJETO ATIVIDADE <b>2050 - Manutenção da Unidade</b>	CATEGORIA ECONÔMICA <b>3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA</b>	ÁREA DE ATUAÇÃO <b>0 -</b>			
DESTINAÇÃO DE RECURSOS <b>05.312.0003 - FNS CORONAVIRUS - COVID 19 - CONTRAPARTIDA</b>				ADIANTAMENTO <b>NÃO</b>	
ATIVO NÃO FINANCEIRO				CONTRATO <b>32/2019</b>	
PASSIVO NÃO FINANCEIRO				CONVÊNIO	

DOTAÇÃO ATUAL			EMPENHADO ANTERIOR			VALOR EMPENHADO.			SALDO		
<b>4.496.083,93</b>			<b>4.111.095,85</b>			<b>22.367,39</b>			<b>362.620,69</b>		
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	0,00	0,00	22.367,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VINCULOS			CENTRO DE CUSTOS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
6	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	22.367,39	1583	Terceirização de Serviços	22.367,39
<b>TOTAL</b>		<b>22.367,39</b>	<b>TOTAL</b>		<b>22.367,39</b>

ITENS DA NOTA					VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO		
1	0	1,000	MÊS	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS DE HEMODIÁLISE, PARA PRESTAR SERVIÇOS AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, DOS PROCEDIMENTOS DE HEMODIÁLISE, DIÁLISE PERITONEAL AMBULATORIAL CONTÍNUA (DPAC), DIÁLISE PERITONEAL AUTOMÁTICA (DPA) E DIÁLISE PERITONEAL INTERMITENTE (DPI) E DEMAIS ATIVIDADES.- CONFORME MEMORIAL DESCRITIVO	22.367,3900	22.367,39
<b>TOTAL</b>						<b>22.367,39</b>

CLAUDINEI LUCIO  
CONTADOR  
CRC 1SP290070

**MUNICIPIO DE HORTOLANDIA**

ADMINISTRAÇÃO  
 COMPRAS E LICITAÇÕES  
 Pedido de Compra 1899/2021 - 0

(Página: 1 / 2)

Sistema CECAM  
 Data: 07/06/2021 11:32  
 Sistema CECAM

**Nº Pedido de Compra:** 1899/2021  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.00 -  
**Modalidade:** 4/2019 - IN-G INEXIGIBILIDADE  
**Processo Nº:** 451/2019 **Empenho:** 5374/2021 - 31/05/2021  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Global/Estimativo**

**Fornecedor 10198 DAVITA BRASIL PARTICIPAÇÕES E SERVIÇOS DE NEFROLOGIA LTDA**

**Nome Fantasia**

Endereço RUA DOS ESTUDANTES, 415  
 Bairro JARDIM CAMPOS VERDES  
 Cidade HORTOLÂNDIA Estado SP  
 CEP 13186-170 Nº Telefone ( )  
 C.P.F / C.N.P.J. Nº 09.106.056/0001-08 Nº Fax ( )  
 Inscr. Estadual Inscr. Municipal

**Local de Entrega Conforme Memorial Descritivo****Ficha Nº** 570**Dest. Recurso** 050000000 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS

Endereço Conforme Memorial Descritivo  
 Unidade Orçamentaria 23506 BLOCO ASSIST. HOSPITALAR E AMBULATORIAL-CONVÊNIOS  
 Validade SESENTA DIAS  
 Prazo Entrega Conforme Memorial Descritivo Prazo de Pagto 10 dias fora da dezena  
 Garantia REEMPENHO REF A ANULAÇÃO PARCIAL DO EMPENHO 362/21 - MI 129/21  
 Objeto Serviço de hemodálise  
 Aplicação Sec de Saúde 05.312.0003  
 Nº Requisição 2054/2021  
 Nº Contrato 32 / 2019  
 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	1	MÊS	12.036.0210/CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS DE HEMODIÁLISE, PARA PRESTAR SERVIÇOS AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, DOS PROCEDIMENTOS DE HEMODIÁLISE, DIÁLISE PERITONEAL AMBULATORIAL CONTÍNUA (DPAC), DIÁLISE PERITONEAL AUTOMÁTICA (DPA) E DIÁLISE PERITONEAL INTERMITENTE (DPI) E DEMAIS ATIVIDADES.- CONFORME MEMORIAL DESCRITIVO	22.367,3900	22.367,39

<b>Pedido 1899/2021</b>	<b>Total</b>	<b>22.367,39</b>
	<b>Cancelados (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Descontos (-)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Impostos (+)</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor</b>	<b>22.367,39</b>

( VINTE E DOIS MIL E TREZENTOS E SESENTA E SETE REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS )

HORTOLÂNDIA, 31 de Maio de 2021



**Nº Pedido de Compra:** 1899/2021  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.39.00 -  
**Modalidade:** 4/2019 - IN-G INEXIGIBILIDADE  
**Processo Nº:** 451/2019    **Empenho:** 5374/2021 - 31/05/2021  
**Vínculo:** ORDINÁRIO

**Global/Estimativo**

---

<b>Item Nº</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Un.Med.</b>	<b>Especificação</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total</b>
----------------	-------------------	----------------	----------------------	-----------------------	--------------------

---

---

**Ordenador de Despesas**