

**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
01/10/2021		6498/2020	756
N.E. GLOBAL Nº10800 PEDIDO Nº 3203			
INTERESSADO	C.N.P.J/C.P.F	BANCO	AGÊNCIA
5709 - DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES	002.520.829/0003-02	237	3274-3
ENDEREÇO	CEP	TELEFONE	
RODOVIA BR 480, Nº 180 - ..... - BARÃO DE COTEGIPE - RS	99740-000	-	
EMAIL	LOCAL DE ENTREGA		PRAZO ENTREGA
	CENTRO DE ABASTECIMENTO DA SAÚDE - Rua: das Castanheiras, nº		Conforme Memorial
LICITAÇÃO MODALIDADE Nº	FUNDAMENTO LEGAL	CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	VALIDADE PROPOSTA
PREGÃO ELETRÔNICO - 143/2020		10 dias fora da dezena	18/02/21 à 17/02/22
ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTARIA	UNIDADE EXECUTORA	FUNÇÃO
02-PREFEITURA MUNICIPAL	02.35-SEC.MUNICIPAL DE SAÚDE	02.35.02 - DEPARTAMENTO DE ASSI	10
			SUB FUNÇÃO
			301
			PROGRAMA
			0206
PROJETO ATIVIDADE	CATEGORIA ECONÔMICA		ÁREA DE ATUAÇÃO
2050 - Manutenção da Unidade	3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLÓGICO		0 -
DESTINAÇÃO DE RECURSOS			ADIANTAMENTO
02.312.0198 - PJS - INSUMOS COVID19			NÃO
ATIVO NÃO FINANCEIRO	REGIME		CONTRATO
PASSIVO NÃO FINANCEIRO			CONVÊNIO

DOTAÇÃO ATUAL		EMPENHADO ANTERIOR		VALOR EMPENHADO		SALDO	
1.867.200,00		1.263.365,06		3.750,00		600.084,94	
COTA 1	COTA 2	COTA 3	COTA 4	COTA 5	COTA 6	COTA 7	COTA 8
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
						COTA 9	COTA 10
						0,00	3.750,00
							COTA 11
							0,00
							COTA 12
							0,00

VÍNCULOS			CENTRO DE CUSTOS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
6	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	3.750,00	1110	Covid-19	3.750,00
<b>TOTAL</b>		<b>3.750,00</b>	<b>TOTAL</b>		<b>3.750,00</b>

ITENS DA NOTA					VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO		
1	0	50.000,000	COM	PARACETAMOL 500 MG	0,0750	3.750,00
<b>TOTAL</b>						<b>3.750,00</b>

CLAUDINEI LUCIO  
CONTADOR  
CRC 1SP290070



A/C Secretaria de Finanças  
Departamento de Planejamento Orçamentário

MI CAS. Nº: 952/2021  
Protocolo WEB Nº: 27140/2021  
Hortolândia, segunda-feira, 27 de setembro de 2021

Ref.: SOLICITAÇÃO EMPENHO

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

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº : 014/2021  
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA/ FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.  
DETENTORA: DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
PROCESSO ADMINISTRATIVO: Nº 6498/2020  
PROCESSO LICITATÓRIO: PREGÃO Nº 143/2020  
VIGÊNCIA DA ATA: 17/02/2022  
Gestor(a): Dênis André José Crupe

Cota Ampla							
ITEM	MATERIAL	QUANT	CÓD CECAM	UNID	VLR UNI	VALOR TOTAL	SALDO POSTERIOR
43	Paracetamol em comprimido com 500 mg, embalado em blister ou strip, conforme consta no registro do produto. A embalagem deverá trazer externamente os dados de identificação, número de lote, data de fabricação e data de validade. O prazo de validade mínimo deve ser de 18 meses a partir da data da entrega.	50.000	01.002.0069	COMP	R\$ 0,075	R\$ 3.750,00	102.500
<b>TOTAL</b>						<b>R\$ 3.750,00</b>	

O valor de R\$ R\$ 3.750,00 (TRÊS MIL, SETECENTOS E CINQUENTA REAIS), que será onerado na dotação orçamentária:

Ficha: 756 - Fonte: 2 - Aplicação: 312.0198 Convênio: TS-SP INSUMOS COVID-19

Justificativa: Promover o abastecimento de medicamentos utilizados no tratamento dos sintomas da COVID-19.

Atenciosamente,

Dênis André José Crupe  
Secretário de Saúde

<p>Recebi em 04/10/21 01:25 Beataiz Departamento de Suprimentos</p>
---

Camilla M. P. Cruz  
Farmacêutica CRF - SP 05/017  
GMS - Central de Abastecimento da Saúde



Nota de Reserva

**NOTA DE RESERVA Nº 3376**

Data: 30/09/2021  
Processo: PROT. 27140/2021  
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
Classificacao Econômica:	3.3.90.30.00	MATERIAL DE CONSUMO
Destinação Recurso:	02.312.0198	PJSP - INSUMOS COVID19
Valor da Reserva	3.750,00	( três mil, setecentos e cinquenta reais )

Especificação da Despesa:  
**MI.CAS 952/2021 - PARACETAMOL**

Reservado nas Cotas:  
9 3.750,00

HORTOLÂNDIA, 30 de Setembro de 2021

  
**Ivone da Silva**  
Depto. Orçamentário

MARIA LUÍSA DENADAI  
RG13 293 105-9  
DIRETORIA PLANEJAMENTO

**MUNICIPIO DE HORTOLANDIA**ADMINISTRAÇÃO  
COMPRAS E LICITAÇÕES  
Pedido de Compra 3203/2021 - 0

(Página: 1 / 1)

**Sistema CECAM**  
Data: 03/11/2021 16:49  
Sistema CECAM**Nº Pedido de Compra:** 3203/2021  
**Categoria Econômica:** 3.3.90.30.00 -  
**Modalidade:** 143/2020 - PR-E PREGAO ELETRÔNICO  
**Processo Nº:** 6498/2020 **Empenho:** 10800/2021 - 01/10/2021  
**Vínculo:** ORDINÁRIO**Global/Estimativo****Fornecedor** 12078 **DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
**Nome Fantasia**  
Endereço RODOVIA BR 480, Nº180  
Bairro .  
Cidade BARAO DE COTEGIPE Estado RS  
CEP 99740-000 Nº Telefone ( )  
C.P.F / C.N.P.J. Nº 02.520.829/0003-02 Nº Fax ( )  
Inscr. Estadual Inscr. Municipal**Local de Entrega** CENTRO DE ABASTECIMENTO DA SAÚDE  
**Ficha Nº** 756  
**Dest. Recurso** 020000000 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOSEndereço 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 14/21 - DE 18/02/21 À 17/02/22 - MI 952/21  
Objeto MEDICAMENTO  
Aplicação SEC DE SAÚDE 02.312.0198  
Nº Requisição 3487/2021  
Multa .

Usuário regianascimento

**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	50000	COM	01.002.0069/PARACETAMOL 500 MG	0,0750	3.750,00
<b>Pedido 3203/2021</b>				<b>Total</b>	<b>3.750,00</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>3.750,00</b>

**( TRÊS MIL E SETECENTOS E CINQUENTA REAIS )****HORTOLANDIA, 01 de Outubro de 2021****Ordenador de Despesas**