



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUMIRIM

Rua Manoel Novaes, Nº 829, Centro - CEP 18535-000 - Fone: (15) 3199-9800

CNPJ: 01.612.150/0001-19

Site: www.jumirim.sp.gov.br

NOTA DE EMPENHO

FONTE DE RECURSO: 01 TESOURO		EMIÇÃO: 28/11/2024		ANO: 2024	
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 3100000 SAÚDE-GERAL		FICHA: 428.00853			
ÓRGÃO: 02 PREFEITURA MUNICIPAL		PROCESSO: 2304/2024		CONTRATO Nº: /	
UNID. ORÇAMENTÁRIA: 21 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁ		VENCIMENTO: 31/12/2024			
UNID. EXECUTORA: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		MODALIDADE: Dispensa por Limite			
FUNÇÃO: 10 Saúde		NÚMERO/ ANO DA LICITAÇÃO: 599/2024			
SUBFUNÇÃO: 303 Suporte Profilático e Terapêutico		PEDIDO DE EMPENHO: 3055/2024			
PROGRAMA: 0011 SAÚDE UNIVERSAL		CENTRO DE CUSTO: 31 SEC. MUN. DE SAÚDE E VIG. SANITÁRIA			
PROJETO/ATIVIDADE: 2112 AÇÕES DA FARMÁCIA MUNICIPAL					
CATEG. ECONÔMICA: 3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS					
ELEMENTO DESPESA: 30 MATERIAL DE CONSUMO					
SUB-ELEMENTO DESP: 37 MEDICAMENTOS FORNECIDOS POR DECISÃO JUDI					
VÍNCULO: 1 Ordinário					
CÓDIGO: 10999		NOME DO FORNECEDOR: DROGARIA SANTA MONICA LTDA		CNPJ / CPF: 47.507.611/0001-94	
ENDEREÇO: AV PAULO ANTUNES MOREIRA, 07 CENTRO IPERO		TELEFONE:			
BANCO: 001 BCO DO BRASIL S.A.		AGÊNCIA: 4567-5 IPERO		CONTA: 00007528-0	
Entrega: SECRETARIA DE SAÚDE					
ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Fumarato de Formoterol 6mcg + Budesonida 200mcg Aquisição do medicamento Fumarato de Formoterol 6mcg + Budesonida 200mcg 120 doses (aumento de dose por dia) destinado ao atendimento de processo judicial, para a paciente Isabella Aparecida Moura	FRA	6,0000	134,9200	809,5200
RETENÇÃO	VL. RETIDO →	VL. LIQUIDADO →	809,52	VL. BRUTO →	809,52
DOTAÇÃO ATUAL 4.854,46		EMPENHADO NO ANO 195.145,54		VALOR DO EMPENHO 809,52	SALDO DISPONÍVEL 4.044,94
CRC - 1SP304084/0-0/SSec. Mun. de Fazenda ____/____/____ Lucineia D. Caldeira Vaz Contadora		Prefeito Municipal ____/____/____ Daniel Vieira		Tesoureiro ____/____/____ Banco: _____ Conta: _____ Cheques: _____ Anderson Constantino	
Recebi Da Prefeitura Municipal de Jumirim, a importância de: oitocentos e nove reais e cinquenta e dois centavos***** *****					
Referente ao Valor da Nota acima discriminada.					
JUMIRIM , ____ de ____ de ____.		ASSINATURA DO FORNECEDOR		Documento: _____ Número: _____	