



NovoServ

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADINA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
COORDENADORIA DE COMPRAS E LICITAÇÃO

PEDIDO DE COMPRA DIRETO - ANALÍTICO

Exercício: 2024

Pedido: 4381/0-2024		Modalidade: Dispensa - Isento Compras e Serviços Nr.: 1632/2024				
Processo/Ano: 2532 / 2024		Requisição Nro.: 5507/2024				
Id. Licitação AUDESP: 2024000000316						
Usuário Requisição: JOICE.SOARES						
Tipo de Compra: ADMINISTRATIVA		Prioridade:	NORMAL			
Unid. Orçamentária: 02.0005 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS						
Ficha:	263 MANUTENÇÃO DO CAPS	Usuário Pedido: JOICE.SOARES				
Fonte de Recurso: 5 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS						
Aplicação FR.: 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR						
Variação FR.: 17 Manutenção do CAPS						
Elemento: 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA						
Sub-Elemento: 99 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA						
Aplicação: CUSTEIO CAPS'AD - REF. 04/2023 - CIENSP						
Observação: DFD. 0393/2024						
Tipo de Objeto: Outras Prestações de Serviço						
Objeto: RECIBO CIENSP Nº 67143						
Local de Entrega: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, RUA ENGENHEIRO SILVIO SHIMIZU Nº 1451 / TEL. 3702-2244						
Fornecedor: 5195 - CIENSP CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO EXTREMO NOROESTE DE SAO PAULO						
Fantasia:	CIENSP	Fone: (18) 3723-5280	Fax: (18)3702-3150			
Contato:		Fone:	E-mail:			
Endereço:	RUA FLORIANO PEIXOTO, nº 1.291 CENTRO					
Cidade:	ANDRADINA	Cep: 16901030	Estado: SP			
Cnpj/Cpf:	07309266000160	Inscrição Estadual:	Inscrição Municipal:			
Validade:		Garantia:	Prazo Entrega:			
Cond. Pagto.: 20 dias		Dt. Vencimento:				
Informações para o Preenchimento da Nota	Cnpj/Cpf: 44.428.506/0001-71	Cep: 16901-900	Bairro: CENTRO			
	Endereço: RUA DR.ORENSY RODRIGUES DA SILVA, 341					
ATENÇÃO FORNECEDOR: ENVIAR A NOTA FISCAL IMPRESSA AO SETOR REQUISITANTE! FAVOR, CONSTAR NA NOTA FISCAL OS DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO EM INSTITUIÇÕES BANCÁRIAS CADASTRADAS NO SISTEMA DA RECEITA FEDERAL DA FAZENDA.						
Item	Quantidade	Unidade	Cd. Produto	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
0001	1,000000	SERV	026.28328-0	REPASSE CUSTEIO CAPS	50.564,0000	50.564,00
Valor Total:		50.564,00	Valor Desconto:	0,00	Valor Imposto:	0,00
					Valor Líquido:	50.564,00

ANDRADINA, 7 de Junho de 2024

COORD. DE COMPRAS
LETICIA SOUZA
RG: 42.036.780-9

F.263 20/05

Letuna



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADINA

DFD. 0393/2024

CNPJ 44.428.506/0001/71 - Inscr. Est.. Isento

Rua Dr. Orensy Rodrigues da Silva, 341 - Centro - - CEP 16.901-003 - Andradina - SP

Fone (18) 3702-1000 - Fax (018) 3722-4399

Pag 3507

Pg 1632

Proc 2532

Ed 1623

Vid. 4380

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

1. Área Requisitante:	Secretaria de Saúde
Responsável pela Demanda:	Rodrigo Crivelli Marques
Cargo:	Subsecretário Adm. De Saúde
Telefone:	(18) 3702-2244
E-Mail	rodrigocrivelli@andradina.sp.gov.br
2. Identificação da Demanda	
Objeto: Caps'ad	
3. Justificativa	
custeio Caps'ad - REFERÊNCIA 04/2023 - CIENSP	
4. Previsão no Plano de Contratação Anual - PCA/2024	
Conforme Plano Anual de Contratações 2024, em elaboração.	
Número do item no PCA em elaboração	Objeto resumido da contratação em elaboração
5. Fonte de Recursos	
Unidade Executora	02.05.03
Funcional Programática	10.302.0008.2048
Cat. Elemento	3.3.90.39
Ficha	263
6. Indicação do membro da equipe de planejamento e se necessário o responsável pela fiscalização	

Nome do Servidor:

Rita de Cássia

Cargo:

Coordenadora de Gabinete Saúde

Nome do Servidor:

Rodrigo Crivelli Marques

Cargo:

Subsecretário de Saúde

DATA: 17/05/2024

Maristela Rodrigues Marinho

RG: 8.428.962-4

Secretaria Municipal de
Saúde

FORNECEDOR: CIENSP - CNPJ 07.309.266/0001-60 - Banco do Brasil - agencia 0273-9 - conta corrente 100460-3



CIENSP - Consórcio I. do Extremo N. de São Paulo

RUA FLORIANO PEIXOTO, 1291 - CENTRO - ANDRADINA/SP - CNPJ: 07.309.266/0001-60

Recibo Nº 67143

R\$50.564,00

Recebi(emos) de **PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADINA**

CNPJ nº **44.428.506/0001-71**

Inscrição Estadual nº **ISENTA**

Endereço: **R. DR. ORENSY RODRIGUES DA SILVA, Nº 34** Município: **ANDRADINA**

UF: **SP**

a importância de **R\$50.564,00** (cinquenta mil, quinhentos e sessenta e quatro reais)

Referente ao mês **04/2024**

Proveniente: **Média e Alta Complexidade**

Procedimento	Especialidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
CAPS		1	R\$50.564,00	R\$50.564,00

Banco para Crédito: Agência: 0273-9 Conta Corrente nº: 100460-3

BANCO DO BRASIL

Consórcio Intermunicipal de Saúde - ANDRADINA

ANDRADINA, 8 de maio de 2024

Recibo Nº 67143

Recebi(emos) de **PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADINA**

CNPJ nº **44.428.506/0001-71**

Endereço: **R. DR. ORENSY RODRIGUES DA SILVA, Nº 34** Município: **ANDRADINA**

a importância de **R\$50.564,00** (cinquenta mil, quinhentos e sessenta e quatro reais)

Referente ao mês **04/2024**

Proveniente: **Média e Alta Complexidade**