



Prefeitura Municipal de Cordeirópolis
MPA - Módulo de Protocolo e Arquivo



03/09/2025 09:46:21
MARIA CRISTINA DEGASPARI
ABRAHAO SAAD

O presente processo de dispensa encontra-se de acordo com o art. 18 do Decreto Municipal 6.811/2024, **AUTORIZO** o prosseguimento.

Prefeitura Municipal de Cordeirópolis
Rua Francisco Orlando Stocco, 35 Centro Cordeirópolis SP 13490-004



Prefeitura Municipal de Cordeirópolis

NOTA DE
EMPENHO Nº
5094/2025

Data do Empenho: 09/09/2025

Tipo: Ordinário

Pré-Empenho: 2431/2025

Processo Licitatório: Dispensa

Número:00353/2025

Processo Contábil:

Fornecedor: 95439 - GENESIO A MENDES & CIA LTDA

Documento: 82.873.068/0007-35

Descrição: AQUISICAO DE MATERIAL FARMACOLOGICO

Classificação

Dotação Nº: 00014

Fonte: 05 - Transferências e Convênios Federais - Vinculados

Código Aplicação: 3010000 - Atenção Básica

Natureza da Despesa: 3.3.90.30.09.000 - MATERIAL FARMACOLÓGICO

Institucional

Órgão: 01 Secretaria Municipal de Saude

Unidade Orçamentária: 01 Secretaria Municipal de Saude

Unidade de Despesa: 00

Funcional Programática

Função: 10 Saúde

Subfunção: 301 Atenção Básica

Programa: 0111 ACOES E SERVICOS DE SAUDE

Ação: 2000 INTEGRALIDADE DA ATENCAO BASICA

Subação:

Localização:

Fixado Final: R\$ 320.000,00

Saldo Anterior: R\$ 47.391,49

Este Empenho: R\$ 10.001,20

Saldo Final: R\$ 37.390,29

Contrato Nº:

Convênio Nº:

Este Empenho Por Extenso:
(dez mil e um reais e vinte centavos)

Emitente

Ordenador da Despesa

Aita Dias

Regiane Portes Mendes

assist. Tecn. Contabilidade

Secretario Municipal de Saude

110.193.648-74

064.790.698-89



Prefeitura Municipal de Cordeiropolis
PRACA FRANCISCO ORLANDO STOCCO, 00035 - CENTRO
C.N.P.J. 44.660.272/0001-93 - I.E. - ISENTO
TELEFONE (019) 3556-9900

DATA 09/09/2025

PAGINA 1

AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO/SERVICOS AF-No. 001809 /2025-01

FORNECEDOR: 95439 GENESIO A MENDES & CIA LTDA CNPJ: 82.873.068/0007-35 TELEFONE
ENDERECO : R JOROSLAU SOCHAKI 1327 SAO JOSE DOS PINHAIS PR FAX
BAIRRO : IPE

ITEM	QUANTIDADE	DESCRICAO DO OBJETO	PROCESSO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	20,0000 UN	IMPLANON NXT HOSP 68MG 1 APLICADOR ETONOGESTREL FONTE : 05 TRANSFERENCIAS E CONVENIOS FEDERAIS	S00353 /2025	500,0600	10.001,20

Orgao : 01.01.00 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Condicao de Pagamento: 30 DIAS TOTAL PEDIDO -> 10.001,20
Prazo de Entrega :
Local de Entrega : ALMOXARIFADO SAUDE
Observacoes :
Requisicoes : 04009/2025
Empenhos : 05094

Ordenador de Despesa

Obs.: -Pelo nao cumprimento das especificacoes e condicoes nesta Autorizacao de Fornecimento ficam V.Sas. sujeitos as sancoes previstas na legislacao vigente:
-Pagamento por deposito em conta corrente ou DOC, favor fornecer domicilio bancario, numero da conta.
-Protocolar nota fiscal no site: <https://protocolo.cidadao.conam.com.br/cordeiropolis/>