



Prefeitura Municipal de Cordeirópolis
MPA - Módulo de Protocolo e Arquivo



26/03/2025 16:31:40
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
2183/2025**

Data do Empenho: 27/03/2025

Tipo: Ordinário

Pré-Empenho: 1091/2025

Processo Licitatório: Dispensa

Número: 00101/2025

Processo Contábil:

Fornecedor: 07549 - Futura Com. de Prod. Medicos E Hosp. Ltda

Documento: 08.231.734/0001-93

Descrição: AQUISICAO DE MEDICAMENTOS

Classificação

Dotação Nº: 00376

Fonte: 05 - Transferências e Convênios Federais - Vinculados

Código Aplicação: 3020000 - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

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: 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Programa: 111 ACOES E SERVICOS DE SAUDE

Ação: 2001 MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL/ HOSPITALAR

Subação:

Localização:

Fixado Final: R\$ 1.200.000,00

Saldo Anterior: R\$ 700.723,40

Este Empenho: R\$ 10.916,00

Saldo Final: R\$ 689.807,40

Contrato Nº:

Convênio Nº:

Este Empenho Por Extenso:

(dez mil e novecentos e dezesseis reais)

Emitente

Ordenador da Despesa

Aita Dias

Regiane Portes Mendes

assist. Tecn. Contabilidade

Secretario Municipal de Saude

110.193.648-74

064.790.698-89

CN-SIAM

CONAM



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

DATA 27/03/2025

PAGINA 1

AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO/SERVICOS AF-No. 000694 /2025

FORNECEDOR: 07549 FUTURA COM. DE PROD. MEDICOS E HOSP. LTDA CNPJ: 08.231.734/0001-93 FONE -(15) 3251-9494
ENDEREÇO : RUA DOUTOR GUALTER NUNES 100 TATUI SP FAX
BAIRRO : CHACARA JUNQUEIRA

ITEM	QUANTIDADE	DESCRICAO DO OBJETO	PROCESSO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	4,0000 UN	ALTEPLASE 50 MG +DILUENTE 50 ML	S00101 /2025	2.729,0000	10.916,00

Condicao de Pagamento: 30 DIAS TOTAL PEDIDO -> 10.916,00
Prazo de Entrega :
Local de Entrega : ALMOXARIFADO SAUDE
Observacoes :

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/>