

ESTADO DE SÃO PAULO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA GERTRUDES

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 4/2024

CNPJ: 45.732.377/0001-73 Fone: 193545-8000 Fax: 193545-8000
AVENIDA SÃO CRISTÓVÃO, Nº 56
C.E.P.: 13510-039 - Santa Gertrudes - SP

Compra Direta Nr.: 4/2024
Data da Compra: 02/01/2024
Nr. Contrato:

(Empenho Ordinário nr.: 319)

Folha: 1/1

Fornecedor: ASSOCIAÇÃO DOS FORNECEDORES DE CANA DE PIRACIC Código:73689 Telefone: 1934032800
Endereço: AV. BARÃO DE VALENCA, Nº 716 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S
Cidade: Piracicaba - SP - CEP: 13405-233 Agência: 3149-6 - 3149-6
CNPJ: 54.384.631/0002-61 Inscrição Estadual: Conta Corrente: 3410-X

Prezados Senhores,

Pedimos fornecer-nos o(s) Material(is) e/ou execução do(s) serviço(s) abaixo discriminado(s), respeitando as especificações e condições constantes nesta autorização de fornecimento.

Órgão: 04 - SECRETARIA DA SAÚDE Solicitações: (2024) = 4
Unidade: 01 - FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
Centro de Custo: 44 - SECRETARIA DE SAUDE
Fonte de Recurso: UNIÃO - ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBUL
Dotações Utilizadas: 122 - MAC - MÉDIA ALTA COMPLEXIDADE-AMBULATORIAL E HOSPI - (04.01.2.506.3.3.90.39.50.00.00.00) -
(Saldo: 599.550,00)
Compl. do Elemento: 3.3.90.39.50.00.00.00 - Serviço Médico-Hospitalar, Odontológico E Lab
Condições Pagto: NF ATES 01 A 15 PGTO DIA 30, NF ATES 16 A 31 PGTO DIA 15
Prazo de Entrega: IMEDIATO
Local de Entrega: SECRETARIA DE SAÚDE
Objeto da Compra: RESSONANCIA MAGNÉTICA ABDOMEN SUPERIOR COM CONTRASTE HEPÁTICO, PACIENTE JOANA DARC DE SOUZA TIBERIO. EXAME NÃO OFERTADO VIA SUS.

Observações:

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	1,00	UN	RESSONANCIA MAGNETICA ABDOMEN SUPERIOR COM CONTRASTE HEPATICO (35585)		1.000,00	1.000,00
					Total Geral:	1.000,00
					Desconto:	0,00
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Líquido:	1.000,00

Santa Gertrudes, 2 de Janeiro de 2024

DANIELLE ZANARDI LEÃO SILVA
Diretor de Compras