



PREFEITURA MUNICIPAL DE PERUIBE
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS
SETOR CONTÁBIL
NOTA DE EMPENHO

NOTA	ANO
16470/000	2026
DATA DE EMISSÃO	FICHA
23/10/2026	297

Fonte de Recurso:	2 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	USUÁRIO	MAURO.LIMA
Aplicação:	300 SAÚDE	FUNDO	13 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Variação:	82 IGM SUS PAULISTA - COMPONENTE VARIÁVEL	DÍVIDA	
Órgão:	02 PODER EXECUTIVO	PROTOCOLO	28462/2026
Unid. Orçamentária:	10 SEC. MUN. DE SAÚDE	PROCESSO	20373/2025
Unid. Executora:	01 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA BÁSICA	CONTRATO Nº	
Função:	10 SAÚDE	VENCIMENTO	
SubFunção:	303 SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	MODALIDADE	Pregão Eletrônico 66/2025
Programa:	0006 CUIDAR MAIS	FUNDAMENTO LEGAL	Lei 14133/2021
Projeto/Atividade:	2058 ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA - ATENÇÃO PRIMÁRIA	PEDIDO	05759/000-2026
Categ. Econômica:	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	CENTRO DE CUSTO	36 - MATERIAL DE CONSUMO 190,20
Elemento Despesa:	30 MATERIAL DE CONSUMO		
Sub-Elemento Desp:	9 MATERIAL FARMACOLÓGICO		
Vínculo:	S SAÚDE		
Convênio:			

CÓDIGO	NOME DO FORNECEDOR			CNPJ / CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
14887	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA			44.734.671/0022-86		374.076.430.117		
ENDEREÇO				BAIRRO				
ROD MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA KM 46,2 - SP 147				LOTEAMENTO NACOES UNIDAS				
CIDADE				UF	CEP	TELEFONE		
ITAPIRA				SP	13974908	19-3863.9480		
BANCO		AGÊNCIA	CONTA	CHAVE PIX			TIPO CONTA	NAT.
033 - SANTANDER		2162-	13000027-0				Conta Corrente	PJ
APLICAÇÃO: SECRETARIA DE SAUDE - C/C 3464 GCASPP (Obs.: SECRETARIA DE SAUDE - C/C 3464 GCASPP)								
Entrega		ALMOXARIFADO DA SAÚDE (CAF), RUA ALFREDO GOMES, 26 A - CENTRO						

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	TROPICAMIDA 1 % - SOLUÇÃO OFTÁLMICA - FRASCO 5ML Marca: Ciclomidrin - Cristália	FR	12,0000	15,85	190,20

RETENÇÃO	VL. RETIDO →	0,00	VL. LÍQUIDO →	190,20	VL. BRUTO →	190,20
----------	--------------	------	---------------	--------	-------------	--------

DOTAÇÃO ATUAL	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
500.000,00	405.150,38	190,20	94.659,42
SECRETÁRIO	PREFEITO	CONTADOR	
____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____
Rodrigo Martinez 192.821.218-28	Felipe Bernardo 280.337.298-30		Banco: _____ Conta: _____ Cheques: _____
Recebi da(o) PREFEITURA MUNICIPAL DE PERUIBE, a importância de:			
(cento e noventa reais e vinte centavos)			

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

PERUIBE, ____ de ____ de ____.	ASSINATURA DO FORNECEDOR	Documento
	_____	Número: _____