

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ****SOLICITAÇÃO DE COMPRA COM DEFINIÇÃO DE DOTAÇÃO**

| | | | |
|---------------------------|---|-------------------|---|
| SC 01939/2026 (PC) | | | |
| Solicitado em: | 16/04/2026 | Solicitante: | Renildo Carvalho da Silva - RENILDO.CARVALHO |
| Aprovado em: | 16/04/2026 | Aprovador: | THULIO CORREA D AVILA - THULIOCORREA |
| Unidade solicitante: | Secretaria de Saúde - (222) | | |
| Centro de Consumo: | Diretória de Atenção Básica - (52) | | |
| Unidade de Compra: | GERAL - (GERAL) | | |
| Tipo de Entrega: | Única | Prazo de Entrega: | 10 Dias |

Justificativa

A aquisição visa atender à necessidade de disponibilizar, de forma organizada e durável, informações, comunicados e identificações aos servidores da Diretoria de Atenção Básica. O modelo duplo (sanduíche) garante maior proteção do material impresso, evitando desgaste e permitindo fácil substituição dos avisos. A fixação por fita dupla face de alta resistência possibilita instalação prática, segura e sem necessidade de perfurações na parede

PEDIDO DE PRÉ-EMPENHO Nº: 2808 PRÉ-EMPENHO Nº: SITUAÇÃO DO PRÉ-EMPENHO: Solicitado

| | |
|---|----------------------|
| TIPO DE EMPENHO: Ordinário | DESEMBOLSO: 1 |
| FICHA: 239 | |
| UNIDADE ORÇAMENTARIA: 0204 -SECRETARIA DE SAÚDE | |
| UNIDADE EXECUTORA: 020406 - DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA | |
| FUNCIONAL PROGRAMÁTICA: 10.301.0003.2194 - BLATB - Manutenção do Bloco de Atenção Básica | |
| CONTA: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo | |
| ELEMENTO: 3.3.90.30.16 - Material de Expediente | |
| FONTE DE RECURSO: 05 - Transferência e Convênios Federais - Vinculados | |
| APLICAÇÃO: 300.0025 | |
| FICHA DE CONTAS A PAGAR: 0 - 000000.000 - Contas a pagar | |
| CENTRO DE CUSTO: Diretoria de Serviços de Saúde | |
| TIPO DE DESPESA: Materiais de Escritório | |
| ORDENADOR: AGUIDA ELENA BERGAMO FERNANDES CAMBAUVA | |

| ITEM | LIB. | CLASSIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DO <i>MATERIAL</i> | QUANTIDADE | UN | VALORES | |
|---------------|-------------------------------------|--|------------|----|----------|-------------------|
| | | | | | UNITÁRIO | TOTAL |
| 0001 | <input checked="" type="checkbox"/> | 1.004.003.00039283 DISPLAY PARA PAREDE A4 EM ACRÍLICO COM FUNDO <i>LOCAL DE ENTREGA:</i> Praça Prof. Luiz de Araújo Máximo, 98, Jardim Paraíba, Jacareí-SP | 36,0000 | UN | 11,4500 | 412,20 |
| TOTAL: | | | | | | R\$ 412,20 |

LIB. = Liberado

| | |
|--|-------------------|
| SALDO DISPONÍVEL NA FICHA NA ELABORAÇÃO DO PRÉ-EMPENHO: | 913.502,16 |
| VALOR DO PRÉ-EMPENHO: | R\$ 435,10 |
| SALDO DISPONÍVEL NA FICHA APÓS A ELABORAÇÃO DO PRÉ-EMPENHO: | 913.067,06 |



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREI
SOLICITAÇÃO DE COMPRA COM DEFINIÇÃO DE DOTAÇÃO

SC 01939/2026 (PC)

**RENILDO
 CARVALHO DA
 SILVA:34535734801**

Assinado digitalmente por RENILDO CARVALHO DA SILVA:
 34535734801
 CN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Presencial, OU=20799279000143,
 OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF
 A3, OU=Interno, CN=RENILDO CARVALHO DA SILVA,
 34535734801
 Razão: Eu sou o autor deste documento
 Localização: ass localizando de assinatura aqui
 Data: 2026.04.16 16:43:00-03'00'
 Foxit PDF Reader Versão: 11.1.0

**Thulio
 Correa
 D'avila**

Assinado digitalmente por Thulio
 Correa D'avila
 ND: OU=Secretaria de Saúde, O=
 Prefeitura Municipal de Jacareí, CN=
 Thulio Correa D'avila, E=
 thulio.correa@jacarei.sp.gov.br
 Razão: Eu sou o autor deste
 documento
 Localização:
 Data: 2026.04.17 15:47:33-03'00'
 Foxit PDF Reader Versão: 2025.2.1

SOLICITANTE
 Renildo Carvalho da Silva

**AGUIDA ELENA
 BERGAMO FERNANDES
 CAMBAUVA:0262139685
 2**

Assinado digitalmente por AGUIDA ELENA BERGAMO
 FERNANDES CAMBAUVA:02621396852
 ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Presencial, OU=
 011564285000175, OU=Secretaria da Receita Federal do
 Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=(em branco), CN=
 AGUIDA ELENA BERGAMO FERNANDES
 CAMBAUVA:02621396852
 Razão: Eu sou o autor deste documento
 Localização:
 Data: 2026.04.22 15:21:41-03'00'
 Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

APROVADOR
 THULIO CORREA D AVILA

ORDENADOR
 AGUIDA ELENA BERGAMO FERNANDES CAMBAUVA

Controle Orçamento - Financeiro:

Data: __/__/____

Ass: _____

Controlador Orçamentário e Financeiro

Data: __/__/____ () Aprovado () Não Aprovado