PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
AVENIDA ANCHIETA 200 - CENTRO - CAMPINAS/SP
C.N.P.J. - 51.885.242/0001-40 - Inscr. Est.: isento
FONE: (19)2116-0555

Data: 17/02/2025
Hora: 11:00

NOTA DE EMPENHO

Dados do Empenho

Número: E05569/2025 **Nº. Proc. Compra:** PMC.2024.00099592-49 **Nº. Proc. Pagamento:** **Data:** 17/02/2025
Modalidade de Licitação: PREGÃO ELETRÔNICO **Nº da Modalidade:** 340/2024 **Tipo:** Ordinário
Modalidade de Licitação Audesp: Pregão - AUDESP **Nº da Licitação Audesp:** 000340/2024
Evento: Empenho **Empenho de Origem:** **Espécie:** Empenho
Nº do Contrato / Registro: **Nº Extrato Contrato / Registro:**
Tipo de Documento: Solicitação de Empenho - Compras
Característica Peculiar: Não se Aplica

Dados do Orçamento

Unidade Gestora: 87000 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade Orçamentária: 8750 - DEPTO ADMINISTRATIVO
Funcional Programática: 10.301.1004.4033.0000 - MANTER O ABASTECIMENTO REGULAR DE MEDICAMENTOS / INSUMOS DE SAÚDE
Elemento Despesa: 3.3.90.30.00.00.00.00 - Material De Consumo
Sub-Elemento de Despesa: 3.3.90.30.09.00.00.00 - Material Farmacológico
Fonte de Recurso: 0005.304007 - Assistência Farmacêutica - Recursos Específicos - SUS - Fundo a Fundo - PAB/PLENA
Modalidade de Compra: Material de Consumo
Conta Pagadora: 001-4203X-57355 - PMC/FMS - CUSTEIO-SUS
Observação: SUS BLOCO MAC
MUNICIPAL
SUS ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Dados do Credor

Nome: PROVIP DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA. **CNPJ / CPF:** 20.202.872/0002-20
Endereço: CONSELHEIRO COTEGIPE , 891 **Bairro:** BELENZINHO **Complemento:**
Cidade: SAO PAULO **Estado:** São Paulo **Fone:** 26972931
Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. **Agência:** 69884 - AV PACAEMBU-SP/SP **Conta Corrente:** 57215
Forma de Pagamento: 13 - A vista **Simples Nacional:** Sim

Especificações

Item	Cód. Reduzido	Descrição	Marca	Unidade	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
1	37054	SINVASTATINA 10 MG - CP/DR/CAP - LOTE = 100		PC	4860	8,7500	42.525,00
						Total:	42.525,00

Valor Empenho: QUARENTA E DOIS MIL E QUINHENTOS E VINTE E CINCO REAIS **********

Histórico do Empenho: Aquisição de medicamentos na forma de comprimidos, cápsulas e injetáveis.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

AVENIDA ANCHIETA 200 - CENTRO - CAMPINAS/SP

C.N.P.J. - 51.885.242/0001-40 - Inscr. Est.: isento

FONE: (19)2116-0555

Data: 17/02/2025
Hora: 11:00

CONTROLE ORÇAMENTÁRIO DA VERBA EMPENHADA

Data	Nº do Empenho	Saldo Anterior	Valor Empenho	Saldo Atual
17/02/2025	E05569/2025	17.038.134,18	42.525,00	16.995.609,18

Almoxarifado: SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Local Entrega: ALMOXARIFADO SAÚDE - ESTOQUE
Endereço: DOUTOR EDUARDO EDARGÊ BADARÓ, Nº.550, JARDIM EULINA

Prazo de Entrega: 0

Emitente

Assinatura

Usuário: MAYARA ADRIELLI GALINARI PEREIRA

Ordenador da Despesa

Assinatura

Dr. Lair Zambon
Secretário Municipal de Saúde