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: 19/03/2025
Hora: 14:44

NOTA DE EMPENHO

Dados do Empenho

Número: E07402/2025 **Nº. Proc. Compra:** PMC.2024.00155417-49 **Nº. Proc. Pagamento:** **Data:** 19/03/2025
Modalidade de Licitação: COMPRA DIRETA - DISPENSA **Nº da Modalidade:** 166/2025 **Tipo:** Ordinário
Modalidade de Licitação Audesp: Dispensa de Licitação - AUDESP **Nº da Licitação Audesp:** 000101/2025
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: 3.3.90.30.37.00.00.00 - Medicamentos Fornecidos por Decisão Judicial
Fonte de Recurso: 0001.301000 - Atenção Básica
Modalidade de Compra: Material de Consumo
Conta Pagadora: 001-4203X-54062 - PMC/S.M.S. - Transferência Saúde
Emenda **Autor**
Observação: MUNICIPAL

Dados do Credor

Nome: ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOGICOS LTDA. **CNPJ / CPF:** 04.307.650/0028-55
Endereço: AIMORES , 60 **Bairro:** SOCORRO **Complemento:** AP 102 TOR 1
Cidade: SAO PAULO **Estado:** São Paulo **Fone:** 21853431
Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. **Agência:** 19127 - CORPORATE SP II - SAO PAULO / SP **Conta Corrente:** 55840
Forma de Pagamento: 10 - 10 D.F.D. **Simples Nacional:** Sim

Especificações

Item	Cód. Reduzido	Descrição	Marca	Unidade	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
1	166100	SJ - TRIFLURIDINA 15 MG + TIPIRACILA 7,065 MG - COMPRIMIDO		PC	180	175,0800	31.514,40
2	166101	SJ - TRIFLURIDINA 20 MG + TIPIRACILA 9,420 MG - COMPRIMIDO		PC	360	233,5200	84.067,20
						Total:	115.581,60

Valor Empenho: CENTO E QUINZE MIL E QUINHENTOS E OITENTA E UM REAIS E SESSENTA CENTAVOS **********

Histórico do Empenho:

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: 19/03/2025
Hora: 14:44

CONTROLE ORÇAMENTÁRIO DA VERBA EMPENHADA

Data	Nº do Empenho	Saldo Anterior	Valor Empenho	Saldo Atual
19/03/2025	E07402/2025	14.878.172,42	115.581,60	14.762.590,82

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

Prazo de Entrega: 0

Emitente

Assinatura

Usuário: DAFINY BIANCA NEVES PEREIRA

Ordenador da Despesa

Assinatura

Dr. Lair Zambon
Secretário Municipal de Saúde