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: 11/08/2025
Hora: 16:55

NOTA DE EMPENHO

Dados do Empenho

Número: E 18250/2025 **Nº Proc.Compra:** PMC.2025.00051200-23 **Nº Proc.Pgto:** **Data:** 11/08/2025
Modalidade de Licitação: PREGÃO ELETRÔNICO **Nº da Modalidade:** 131/2025 **Tipo:** Ordinário
Modalidade de Licitação Tribunal: Pregão - AUDESP **Nº da Licitação Tribunal:** 000131/2025
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: 3.3.90.30.09.00.00.00 - 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
Emenda: **Autor:**
Observação: MUNICIPAL
SUS ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Dados do Credor

Nome: CLM FARMA COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA **CNPJ / CPF:** 40.274.237/0001-85
Endereço: JACINTO GODOY , 390 **Bairro:** CENTRO **Complemento:**
Cidade: ERECHIM **Estado:** Rio Grande do Sul **Fone:** 37125636
Banco: 748 - BANCO COOPERATIVO SICRED S.A. **Agência:** 00217 - SICREDI/ RS **Conta Corrente:** 876642
Forma de Pagamento: 10 - 10 D.F.D. **Simples Nacional:** Sim

Especificações

Item	Cód. Reduzido	Descrição	Marca	Unidade	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
1	7785	PREDNISONA 5 MG - CP/DR/CAP - LOTE = 100		PC	7200	7,3500	52.920,00
						Total:	52.920,00

Valor Empenho: CINQUENTA E DOIS MIL E NOVECENTOS E VINTE REAIS **********

Histórico do Empenho: Aquisição de medicamentos.

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: 11/08/2025
Hora: 16:55

CONTROLE ORÇAMENTÁRIO DA VERBA EMPENHADA

Data	Nº do Empenho	Saldo Anterior	Valor Empenho	Saldo Atual
11/08/2025	E18250/2025	1.150.925,69	52.920,00	1.098.005,69

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: ROGERIA CRISTINA MATEUS

Ordenador da Despesa

Assinatura

Dr. Lair Zambon
Secretário Municipal de Saúde