

**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA**

Av. Eng. Fabio R. Barnabe, 2800 - Jd. Esplanada II
 C.N.P.J. 44.733.608/0001-09
 Telefone: (19) 3834-9000

Sistema CECAM

(Página 1/1)

DATA 29/01/2021		N.E. ESTIMATIVO Nº2125 PEDIDO Nº 3208				RESERVA Nº	PROCESSO Nº/REQUISIÇÃO 355/2021			FICHA Nº 922	
INTERESSADO 18640 - CRISTALIA PROD. QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA						C.N.P.J/C.P.F 044.734.671/0001-51		BANCO -	AGÊNCIA -		CONTA -
ENDEREÇO RODOVIA ITAPIRA -LINDOIA KM 14 - PONTE PRETA - ITAPIRA - SP						CEP. 13974-900		TELEFONE 3863-9500			
EMAIL						LOCAL DE ENTREGA				PRAZO ENTREGA 10 DIAS	
LICITAÇÃO MODALIDADE Nº PREGÃO PRESENCIAL - 67/2020			FUNDAMENTO LEGAL			CONDIÇÕES DE PAGAMENTO 10 (DEZ) D			VALIDADE PROPOSTA		
ORGÃO 01-PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA			UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01.15-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			UNIDADE EXECUTORA 01.15.01 - FUNSAU - FUNDO MUNIC			FUNÇÃO 10	SUB FUNÇÃO 303	PROGRAMA 0015
PROJETO ATIVIDADE 2063 - MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUT						CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.30.36 - MATERIAL HOSPITALAR			ÁREA DE ATUAÇÃO 0 -		
DESTINAÇÃO DE RECURSOS 05.312.0002 - SUS - COVID-19 - APOIO FINANCEIRO										ADIANTAMENTO NÃO	
ATIVO NAO FINANCEIRO										CONTRATO	
PASSIVO NAO FINANCEIRO										CONVÊNIO	
DOTAÇÃO ATUAL 49.000,00			EMPENHADO ANTERIOR 14.236,00			VALOR EMPENHADO. 2.050,00			SALDO 32.714,00		
COTA 1 2.050,00	COTA 2 0,00	COTA 3 0,00	COTA 4 0,00	COTA 5 0,00	COTA 6 0,00	COTA 7 0,00	COTA 8 0,00	COTA 9 0,00	COTA 10 0,00	COTA 11 0,00	COTA 12 0,00
VÍNCULOS						CENTRO DE CUSTOS					
CÓDIGO	DESCRIÇÃO				VALOR	CÓDIGO	DESCRIÇÃO				VALOR
2	FUNDO MUNIC. DE SAÚDE -				2.050,00	22	Material Médico Hospitalar, Odont. e Lab				2.050,00
TOTAL					2.050,00	TOTAL					2.050,00
ITENS DA NOTA											
ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO				VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL		
1	0	100,000	FRASC	ROCURONIO, BROMETO 10 MG/ML - ROCURONIO, BROMETO 10 MG/ML, FRASCO AMPOLA COM 5ML - Marca: ROCURON - Fabricante: CRISTÁLIA - PARA ESTOQUE NO CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA DA SAÚDE E POSTERIOR ENVIO PARA TRATAMENTO DE PACIENTES COM COVID-19 NAS UNIDADES DE SAÚDE. C 103				20,5000	2.050,00		
				TOTAL					2.050,00		
_____ ORDENADOR DA DESPESA ASSINATURA - CARIMBO											