



UF: MG
Município: PRESIDENTE OLEGARIO
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1
Emitida por vanessab

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - GLOBAL
Número da NAF: 003849 - Ordinária

Data: 10/09/2021

Empenho: 005831 de 10/09/2021

Endereço: PRAÇA DOUTOR CASTILHO, 10 - CEP: 38750-000 - Bairro: CENTRO

C.N.P.J.: 18.602.060/0001-40
compras@po.mg.gov.br

Inscrição Estadual:

Tel / Fax: 3438111233

Número Processo: 002145 / 2021

Data: 10/09/2021

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 000982 / 2021

Finalidade: 000067 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIVERSOS

Objeto: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS SEPLAG

Fornecedor: 001033 - CRISTALIA PROD.QUIMICOS FARM. LTDA

CNPJ 44.734.671/0001-51

I.E.: 374007758117

Contato: ID 274399

Endereço: ROD ITAPIRA LINDOIA, S/N

Complemento: Não informado

CEP: 13974-900

Bairro: FAZ.ESTANCIA CRISTALIA

Cidade: ITAPIRA

UF: SP

Telefone: 34 9195 2159

Fax: 19 38439510

Email: claudio.cassiano@crystalia.com.br /

Ficha: 00291

Órgão: 02

PREFEITURA MUNICIPAL

Unidade: 02.05

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Sub-Unidade: 02.05.01

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Funcional Programática: 10.122.1002.1999

ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19

Elemento da Despesa: 3.3.90.30.00

Material de Consumo

Desdobramento: 09

Medicamentos

Fonte de Recurso: 1.54

Outras Transferências de Recursos do SUS

Sub Fonte: 01

EMERG. DE SAÚDE COVID-19 C/C 23.129-0

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00001	001592	BIPERIDENO 2MG	C CP	20.000.0000	0.1748	3.496.0000
Especificação: BIPERIDENO 2MG						
00002	003199	PROMETAZINA 25 MG	C CP	25.000.0000	0.1000	2.500.0000
Especificação: PROMETAZINA 25 MG						

Valor Total: 5.996.00 (Cinco mil, novecentos e noventa e seis reais.)

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA AOS PACIENTES DESTA MUNICÍPIO POR PERÍODO DE 3 MESES, ATA DO SEPLAG.

DESPESA REFERENTE AO RECURSO DA PORTARIA MINISTERIAL 2516/2020 .

CONFORME REQUISIÇÃO 1414.

RHENYS DA SILVA CAMBRAIA
PREFEITO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL PRESIDENTE OLEGARIO-MG

NOTA DE EMPENHO Nº= 5831/2021 N.A.F.:/2021 / 003849

O ordenador da despesa, para efeito da execução orçamentária, determina que seja empenhada neste exercício a importância abaixo discriminada.

Orçamento de: 2021 Tipo: Ordinário Data: 10/09/2021 Ficha: 000291

Órgão.....: 02 - PREFEITURA MUNICIPAL
Unidade.....: 02.05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SubUnidade.....: 02.05.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Classif. Orçamentária: 10.122.1002.1999 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19
Elemento da Despesa...: 3.3.90.30.09 - Medicamentos
Fonte de Recurso.....: 1.54.01 - EMERG. DE SAÚDE COVID-19 C/C 23.129-0
Tipo Despesa: 400 - COVID-19

Credor...: CRISTALIA PROD.QUIMICOS FARM. LTDA Número: 1033
Endereço.: ROD ITAPIRA LINDOIA Nº: S/N Bairro: FAZ.ESTANCIA CR CEP: 13.974-900
Cidade...: ITAPIRA - SP CNPJ..: 44.734.671/0001.51
Banco ...: 001 Agência ...: 5115-2 Conta ...: 2.014-1ID-CC

Pela presente fica empenhada a importância de R\$5.996.00
Cinco mil, novecentos e noventa e seis reais.....

Hist.: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA AOS PACIENTES DESTA
MUNICIPIO POR PERIODO DE 3 MESES, ATA DO SEPLAG.DESPESA REFERENTE AO RECURSO DA
PORTARIA MINISTERIAL 2516/2020 .CONFORME REQUISIÇÃO 1414.

Tipo de Licitação ...: Dispensa Art. 24 Processo Nº.: 2021/2145

Data: 10/09/2021 Ordenador da Despesa:
VANESSA BEATRIZ BORGES QUEIROZ
CPF: 106.546.346-45 / SECRETARIA DE SAUDE

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:
SALDO ANTERIOR ...:67.712.89 : VALOR LIQUIDADADO ..:0.00
VALOR EMPENHADO ..:5.996.00 : DESCONTO:0.00
SALDO ATUAL:61.716.89 : VALOR LIQUIDO ...:0.00
TOTAL EMPENHADO ..:5.996.00 : SALDO A LIQUIDAR :5.996.00
VALOR A LIQUIDAR :5.996.00

Data: 10/09/2021 Contador(a)/Contabilista:
RENATO JOSE BRAGA PACHECO
CRC: MG-093073/O-4 / CONTADOR

A liquidação Nº 000, no valor R\$0.00, da despesa a que se refe-
re a presente NOTA DE EMPENHO, foi procedida com base no documento apresentado,
onde demonstra a entrega do material ou efetivação do serviço prestado.

Data: ___/___/___ Assinatura:
ANA PAULA DE ARAUJO
CPF: 109.528.796-62 / LIQUIDANTE

Face a liquidação acima autorizo o pagamento : Examinamos o percurso da despesa, constatamos
desta importância ao favorecido. : sua conformidade com as disposições legais.

Dt: ___/___/___ Dt: ___/___/___
VANESSA BEATRIZ BORGES QUEIROZ: VIVIANI LEOTERIO TOREZANI
CPF: 106.546.346-45 : CPF: 079.327.127-42

referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

___/___/___
Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

R E C U R S O
CHEQUE:

BANCO: CONTA:
Usuário: apa