



Proc. Administrativo 9.354/2024

De: Rogerio Q. - SSAU-CPG -NCL

Para: SSAU-CPG -NCL - Núcleo de Compras e Licitações - Saúde

Data: 31/10/2024 às 16:08:51

Setores (CC):

SSAU, SSAU-CPG -NCL

Setores envolvidos:

SSAU-CPG -NCL, SSAU

PEDIDO DE FORNECIMENTO 10425 - SILVIO VIGIDO - ME

Prezada Secretária,

Segue Pedido de Fornecimento referente ao PE 061/2024 - PA 8303 para assinatura e posterior deferimento do senhor Prefeito conforme Decreto 8490.

—

Rogerio Quaglio

Anexos:

PF_10425.pdf



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME

CNPJ: 46.362.661/0001-68

SECRETARIA DE SAÚDE – SETOR DE COMPRAS

Nº do Processo: 403 / 2024

Modalidade: Pregão nº 61 / 2024

Requisição de Compras nº 2653 / 2024

Nota de empenho nº: _____ / 2024

PEDIDO DE FORNECIMENTO Nº 10425 DE 31/10/2024

Fornecedor			CNPJ		
7536 - SILVIO VIGIDO - ME			21.276.825/0001-03		
Endereço	Bairro	CEP	Fone	Cidade	UF
AV DEPUTADO EMILIO CARLOS, 1384	LIMAO	02720-100	(11) 3932-6540/6550	SÃO PAULO	SP

Unidade Executora
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Dotação
9877 - 449052420000 - MOBILIÁRIO EM GERAL - EMENDA PARLAMENTAR - BALEIA ROSSI - ALEXANDRE LEITE - Manutenção dos Serviços de Saúde Pública

JUSTIFICATIVA
AQUISIÇÃO DE MESA AUXILIAR PARA A RESTRUTURAÇÃO DE SALA DE OTORRINOLARINGOLOGIA DO CENTRO MÉDICO INTEGRADO (CMI) DO MUNICÍPIO DE LEME, CONFORME RECURSOS DE EMENDA PARLAMENTAR Nº1229803700012300 - PORTARIA GM/MS Nº 1.647 DE 23/2023 - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 061/2024 – PROCESSO ADM 1DOC Nº 8.303/2024

Condição de pagamento: 15º dia útil ao mes subsequente

Local de Entrega: SECRETARIA DE SAUDE
DR HERMÍNIO OMETTO - 705 - JD. ALVORADA - LEME/SP

Lote	Item	Cód.	Especificação	Complemento	Quantidade	Un.	Valor Unit.	Valor Total
1	1	47585	MESA AUXILIAR DE INOX COM 4 RODIZIOS E PRATELEIRA. MARCA: SALUTEM – MODELO: S-0840-E		1,0000	UN	810,00	810,00
Total Geral								R\$ 810,00

Leme, 31 de outubro de 2024

LISETE CRISTINA GANÉO KINOCK
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 8425-254D-39E8-B564

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



LISETE CRISTINA GANÉO KINOCK (CPF 053.XXX.XXX-11) em 31/10/2024 16:12:56 (GMT-03:00)

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/8425-254D-39E8-B564>



Prefeitura Municipal de Leme

CNPJ: 46.362.661/0001-68

Rua: DR. Armando Salles de Oliveira, 1085 - Centro

NOTA DE EMPENHO

UG: 0006 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

NOTA	ANO
016071/000	2024
EMISSÃO	FICHA
19/11/2024	9487.09834

FONTE DE RECURSO: 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINC

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 8000035 EMENDA PARLAMENTAR - BALEIA ROSSI - ALEXANDRE LEIT

ÓRGÃO: 02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME
UNID. ORÇAMENTÁRIA: 11 SECRETARIA DA SAÚDE
UNID. EXECUTORA: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 Saúde
SUBFUNÇÃO: 301 Atenção Básica
PROGRAMA: 0035 Saúde para Todos
PROJETO/ATIVIDADE: 2077 Manutenção dos Serviços de Saúde Pública
CATEG. ECONÔMICA: 4.4.90 APLICAÇÕES DIRETAS
ELEMENTO DESPESA: 52 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE
SUB-ELEMENTO DESP: 08 APARELHOS, EQUIP., UTENSÍLIOS MÉDICO-ODO
VÍNCULO: 2 Global
OBJETO DA DESPESA: 113 BENS PATRIMONIAIS

PROCESSO	CONTRATO Nº
403/2024	/
VENCIMENTO	
19/11/2024	
MODALIDADE	
Pregão Eletrônico	
NÚMERO/ ANO DA LICITAÇÃO	
61/2024	
PEDIDO DE EMPENHO	
10840/2024	
CENTRO DE CUSTO	
999 CUSTOS DIVERSOS	

CÓDIGO	NOME DO FORNECEDOR	CNPJ / CPF
23433	SILVIO VIGIDO - ME	21.276.825/0001-03
ENDEREÇO		TELEFONE
AV DEPUTADO EMILIO CARLOS 1384 LIMA O SÃO PAULO		/
BANCO	AGÊNCIA	CONTA
001 BCO DO BRASIL S.A.	386-7 EMPRESA SANTANA	00127633-6

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	AQUISIÇÃO DE MESA AUXILIAR PARA A RESTRUTURAÇÃO DE SALA DE ATENDIMENTO DO CENTRO MÉDICO INTEGRADO (CMI). PA 9354/2024.				

RETENÇÃO	VL. BRUTO →	810,00	VL. RETIDO →	VL. LÍQUIDO →	810,00
----------	-------------	--------	--------------	---------------	--------

DOTAÇÃO ATUAL	398.797,00	EMPENHADO NO ANO	52.780,00	VALOR DO EMPENHO	810,00	SALDO DISPONÍVEL	145.096,14
---------------	------------	------------------	-----------	------------------	--------	------------------	------------

Responsavel pelo Empenho	Tesouraria				
_____/_____/_____	_____/_____/_____	_____/_____/_____	_____/_____/_____	_____/_____/_____	_____/_____/_____
Banco: _____			Conta: _____		
Cheques: _____					

Retenção: