

REQUISICAO DE EMPENHO

REQUISICAO DE EMPENHO (R.E.): 04304/17 DATA da R.E.: 20/12/2017

UNIDADE.....: 0205 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 BLOQUEIO ORCAMENT.: INEXISTENTE

FAVORECIDO.....: MEDWAY LOG COMERCIO E SERVICOS LTDA COD.: 3429
 Endereco.: RUA PROFESSOR FRANCISCO DIONISIO,130
 Bairro...: PQ. CATANDUVAS Cidade: VARGINHA
 UF.....: MG CEP :37006-290 Fone: (35) 2105-3999
 CPF/CNPJ..: 11.735.488/0001-11
 Pagamento: Banco: 756 Agencia: 3180 Conta: 15820-8

ORDEM SERVICO (OS): 40406 ITEM DA O.S.: 1
 CONTRATO.....: 28 VIGENCIA: 01/09/2017 a 31/08/2018

PROCESSO DE COMPRA: PRC00316/17 (COMPRA POR REGISTRO DE PRECOS) HOMOLOGADO em 20/12/2017 ADJUDICADO: 20/12/2017
 REGISTRO DE PRECOS: PRC00218/17 LICITACAO: PREG0063/17 PREGAO
 FUNDAMENTACAO LEGAL:

CONDICAO PAGAMENTO: CONFORME EDITAL
 PRAZO DE ENTREGA..: 7 dia(s) 0000 meses : horas/minuto
 FICHA: 216 CLAS. ORCAMENTARIA: 0205 1030310032.163 339032 - Material, Bem ou Servico de Distrib. Gratuita
 FONTE.....: SAUDE - GASTOS COM SAUDE - 15%
 PROJETO/ATIVIDADE.: 2.163 - MANUTENCAO ATIVIDADES ASSISTENCIA FARMACEUTICA

VALOR TOTAL DA RE.: 7.232,41

H I S T O R I C O : AQUISICAO DE MEDICAMENTOS NAO BASICOS PARA DISTRI- BUICAO GRATUITA AOS MUNICIPES CARENTES, REFERENTE
 AO MES DE NOVEMBRO E AO PERIODO DE 01 A 20 DE DE- ZEMBRO DE 2017.

RELACAO DOS PRODUTOS DESTA REQUISICAO DE EMPENHO

DESCRICAO PRODUTO	UN CODIGO	QUANTIDADE	PRECO UNITARIO	VALOR TOTAL
5-MAL.TIMOLOL+LATANOPROSTA 0,5	FR 130987	4,0000	23,4399	93,75
6-CLOR. EPINASTINA 0,5MG/ML	FR 131000	12,0000	25,6207	307,44
6-DICLOR. PRAMIPEXOL 0,375MG	CX 131186	5,0000	28,4529	142,26
6-METOTREXATO DE SODIO 2,5MG	CX 131188	20,0000	12,1499	242,99
5-CLOR. NEBIVOLOL 5MG C/30 CPR	CX 131382	8,0000	16,2810	130,24
5-DECAN HALOPER 50MG/ML C/3AMP	CX 131383	6,0000	27,9423	167,65
5-HALO DECANOATO 70,52MG/ML	CX 131384	3,0000	139,6816	419,04
5-HEMITART.RIVASTIGMINA 2MG/ML	FR 131385	4,0000	94,2489	376,99
5-IBANDRONATO DE SODIO 150MG	CX 131386	4,0000	31,0210	124,08
5-LAMOTRIGINA 50MG COMP C/ 30	CX 131387	113,0000	16,0699	1.815,89
6-BUDESONIDA 32MCG/DOSE C/ 120	FR 131388	3,0000	13,2566	39,76
6-ENOXAPARINA SODICA 40MG INJ	CX 131389	12,0000	232,4308	2.789,16
6-FLUTICASONA 50MCG/DOSE C/120	FR 131390	3,0000	24,1629	72,48
6-INDAPAMIDA 1,5MG C/ 30 COMP.	CX 131391	8,0000	15,9876	127,90

CONTINUA ==

*UNIAO LTDA
GES5838
LEMITERE.694-863

PREF.MUNICIPAL DE CACHOEIRA DE MINAS-MG

Pag. 0002
26/12/2017
17 50 42

REQUISICAO DE EMPENHO

=====

REQUISICAO DE EMPENHO (R.E.): 04304/17	DATA da R.E.: 20/12/2017			
6-LANSOPRAZOL+CLARITROMICINA+	CX 131392	1,0000	42,4592	42,45
6-NITRENDIPINO 10MG C/ 30 COMP	CX 131393	4,0000	6,0928	24,37
6-ORLISTAT 120MG C/ 42 COMP.	CX 131394	4,0000	57,3104	229,24
6-TART. BRIMONIDINA 5ML C/ 1FR	CX 131395	8,0000	10,8409	86,72

=====

DOCUMENTACOES conferidas por: MILENA FERNANDA R. BARBOSA CODIGO: 22
COTACOES conferidas por: CODIGO: 0

Valor Total a Empenhar(*) : R\$ 7.232,41

VALOR TOTAL POR EXTENSO: (sete mil, duzentos e trinta e dois reais e quarenta e um centavos*****
*****)

(*) Valor modificavel a criterio do usuario

ANGELA MARIA DE CARVALHO
SETOR DE COMPRAS