

REQUISICAO DE EMPENHO (R.E.): 01208/20 DATA da R.E.: 06/05/2020

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

FAVORECIDO.....: MULT FARMA LTDA - EPP COD.: 3885  
 Endereco.: AREA RURAL, S/N.  
 Bairro...: AREA RURAL Cidade: POUSO ALEGRE  
 UF.....: MG CEP :37561-899 Fone: (35) 3423-3399  
 CPF/CNPJ..: 16.586.871/0001-79  
 Pagamento: Banco: 1 Agencia: 0368- Conta: 65926-6

ORDEM SERVICO (OS): 41176 ITEM DA O.S.: 1  
 CONTRATO.....: 84 VIGENCIA: 29/10/2019 a 28/10/2020

PROCESSO DE COMPRA: PRC00081/20 (COMPRA POR REGISTRO DE PRECOS ) HOMOLOGADO em 06/05/2020 ADJUDICADO: 06/05/2020  
 REFERENCIA: PRC00194/19 LICITACAO: PREG0056/19 PREGAO  
 FUNDAMENTACAO LEGAL:

CONDICAO PAGAMENTO: EM ATE 30 DIAS  
 PRAZO DE ENTREGA..: 7 dia(s) 0000 meses : horas/minuto  
 FICHA .....: 260 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.: 27.114,54

H I S T O R I C O : AQUISICAO DE MEDICAMENTOS GENERICOS, NAO BASICOS P ARA DISTRIBUICAO GRATUITA AOS MUNICIPES CARENTE, A TRAVES DA TABELA CMED, REFERENTE AO PERIODO DE 16 A 30/04/2020.

RELACAO DOS PRODUTOS DESTA REQUISICAO DE EMPENHO

| DESCRICAO PRODUTO              | UN CODIGO | QUANTIDADE | PRECO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|--------------------------------|-----------|------------|----------------|-------------|
| 5-LAMOTRIGINA 25MG C/ 30 COMP. | CX 130983 | 10,0000    | 55,8168        | 558,16      |
| 5-CILOSTAZOL 50MG C/ 30 COMP.  | CX 132462 | 20,0000    | 11,2112        | 224,22      |
| 5-DESOGESTREL 0,075MG          | CO 133608 | 3,0000     | 9,6824         | 29,04       |
| 5-ACETILCISTEINA 600MG 5GR     | EV 133936 | 8,0000     | 22,8592        | 182,87      |
| 5-CLORIDRATO DE NEBIVOLOL 5MG  | CX 134339 | 8,0000     | 27,0036        | 216,02      |
| 5-DOMPERIDONA 10 MG            | CX 134341 | 34,0000    | 5,9852         | 203,49      |
| 5-ESOMEPRAZOL MAGNESIO 40MG    | CX 134342 | 6,0000     | 79,9032        | 479,41      |
| 5-HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA   | CX 134343 | 73,0000    | 100,3184       | 7.323,24    |
| 5-ALPRAZOLAM (B1) 2MG CX 30    | CX 134501 | 16,0000    | 24,4764        | 391,62      |
| 5-ALPRAZOLAM 1MG CX 30         | CX 134502 | 4,0000     | 14,0556        | 56,22       |
| 5-CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150 | CX 134503 | 10,0000    | 33,0304        | 330,30      |
| 5-PREGABALINA 150MG 30 CX      | CX 134513 | 3,0000     | 50,0240        | 150,07      |
| 6-IBANDRONATO SODIO 150MG      | CX 134517 | 2,0000     | 122,1276       | 244,25      |
| 9-IVABRADINA 5MG CX 56         | CX 134525 | 4,0000     | 102,4992       | 409,99      |
| 5-ESOMEPRAZOL MAG. 20MG CX 28  | CX 134530 | 5,0000     | 38,2200        | 191,10      |
| 9-FUROATO DE MOMETASONA 400MCG | CX 134588 | 6,0000     | 44,8896        | 269,33      |
| 9-MILGAMMA 150MG CX 30         | CX 134590 | 4,0000     | 50,1888        | 200,75      |
| 9-EMPAGLIFLOZINA 10MG CX 30    | CX 134592 | 2,0000     | 170,6880       | 341,37      |
| 9-VIMPOCETINA 5MG CX 30        | CX 134600 | 4,0000     | 18,0960        | 72,38       |
| 5-MIRTAZAPINA 30MG C/ 30       | CX 134734 | 14,0000    | 62,0776        | 869,08      |
| 7-DENOSUMABE 60 MG             | AM 134953 | 2,0000     | 706,0032       | 1.412,00    |
| 9-APIXABANA 2,5MG CX 60        | CX 134955 | 2,0000     | 209,7120       | 419,42      |
| 9-APIXABANA 5,0 MG CX 60       | CX 134956 | 11,0000    | 209,7120       | 2.306,83    |

CONTINUA ==

REQUISICAO DE EMPENHO (R.E.): 01208/20 DATA da R.E.: 06/05/2020

|                                |    |        |         |          |          |
|--------------------------------|----|--------|---------|----------|----------|
| 9-BISOPROLOL 5MG CX C/ 30      | CX | 134957 | 4,0000  | 50,8992  | 203,59   |
| 9-BISOPROLOL HEMIFUMARATO 10MG | CX | 134958 | 3,0000  | 36,3264  | 108,97   |
| 9-CARMELOSE SODICA 5MG/ML 15ML | CX | 134959 | 30,0000 | 43,7184  | 1.311,55 |
| 9-CLORIDRATO NESINA 25MG+30MG  | CX | 134960 | 4,0000  | 168,3744 | 673,49   |
| 9-DABIGATRANA 150MG CX C/30    | CX | 134961 | 10,0000 | 104,9760 | 1.049,76 |
| 9-DABIGATRANA 110 MG CX C/30   | CX | 134962 | 10,0000 | 104,9760 | 1.049,76 |
| 9-DICLORIDRATO 35 MG CX C/ 60  | CX | 134963 | 2,0000  | 102,1824 | 204,36   |
| 9-DOBESILATO DE CALCIO 500MG   | CX | 134964 | 8,0000  | 51,7728  | 414,18   |
| 9-EMPAGLIFLOZINA 25MG CX C/30  | CX | 134965 | 4,0000  | 170,6880 | 682,75   |
| 9-FOSFATO DISSODICO 5MG/ML     | CX | 134966 | 3,0000  | 33,8880  | 101,66   |
| 9-LEVOTIROXINA SODICA 38MCG    | CX | 134967 | 3,0000  | 7,4304   | 22,29    |
| 9-LINAGLIPTINA 5MG             | CX | 134968 | 3,0000  | 170,2272 | 510,68   |
| 9-MELILOTUS OF LAM 26,7MG      | CX | 134969 | 4,0000  | 71,8944  | 287,57   |
| 9-OLMESARTANA MEDOXOMILA 40MG  | CX | 134970 | 9,0000  | 41,4240  | 372,81   |
| 9-VALSARTANA 24MG+26MG         | CX | 134971 | 5,0000  | 107,4912 | 537,45   |
| 9-HEPERIDINA 1000 900+100 MG   | CX | 134972 | 2,0000  | 94,3104  | 188,62   |
| 9-SOLUCAO OCULAR GEL 10ML      | CX | 134973 | 2,0000  | 93,9552  | 187,91   |
| 5-HEMIFURAMATO QUETIAPINA 25MG | CX | 134975 | 26,0000 | 32,3076  | 839,99   |
| 5-SUCCINATO DESVENLAFAXINA100  | CX | 134976 | 8,0000  | 43,1548  | 345,23   |
| 5-SUCCINATO DESVENLAFAXINA50MG | CX | 134977 | 10,0000 | 39,2028  | 392,02   |
| 6-CLORIDRATO TRAZODONA 100MG   | CX | 134979 | 10,0000 | 43,7242  | 437,24   |
| 6-MALEATO TIMOLOL 20/MG+5MG/ML | CX | 134980 | 6,0000  | 42,1430  | 252,85   |
| 6-METILBROMETO DE HOMATROPINA  | CX | 134982 | 6,0000  | 9,7753   | 58,65    |

Valor Total a Empenhar(\*) : R\$ 27.114,54  
VALOR TOTAL POR EXTENSO: (vinte e sete mil, cento e quatorze reais e cinquenta e quatro centavos  
\*\*\*\*\*)  
(\* ) Valor modificavel a criterio do usuario

JUCIMARA AP. DE FARIA SILVEIRA PAIVA  
SETOR DE COMPRAS