

REQUISICAO DE EMPENHO

REQUISICAO DE EMPENHO (R.E.): 00864/22 DATA da R.E.: 16/03/2022

UNIDADE.....: 020501 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
BLOQUEIO ORCAMENT.: INEXISTENTE

FAVORECIDO.....: VALE COMERCIAL EIRELI COD.: 589
Endereco.: RUA PEDRO CALDAS REBELLO, 195
Bairro...: STA DOROTEIA Cidade: POUSO ALEGRE
UF.....: MG CEP :37553-623 Fone: (35) 3449-9950
CPF/CNPJ..: 71.336.101/0001-86
Pagamento: Banco: 341 Agencia: 0676 Conta: 85491-2

ORDEM SERVICO (OS): 41854 ITEM DA O.S.: 2
CONTRATO.....: 64 VIGENCIA: 28/10/2021 a 27/10/2022

PROCESSO DE COMPRA: PRC00071/22 (COMPRA POR REGISTRO DE PRECOS) HOMOLOGADO em 16/03/2022 ADJUDICADO: 16/03/2022
REFERENCIA: PRC00222/21 LICITACAO: PREG0055/21 PREGAO
FUNDAMENTACAO LEGAL:

CONDICAO PAGAMENTO: CONFORME EDITAL
PRAZO DE ENTREGA..: 2 dia(s) 0000 meses : horas/minuto
FICHA.....: 289 CLAS. ORCAMENTARIA: 020501 1030310032.072 339032 - Material, Bem ou Servico de Distrib. Gratuita
FONTE.....: SAUDE - GASTOS COM SAUDE - 15%
PROJETO/ATIVIDADE.: 2.072 - MANUT.DAS ATIVIDADES DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA

VALOR TOTAL DA RE.: 32.797,33

H I S T O R I C O : AQUISICAO DE MEDICAMENTOS BIOLOGICOS E DE REFERENC IA NAO BASICOS, PARA DISTRIBUICAO GRATUITA AOS MUN
ICIPES ATRAVES DA TABELA CMED, REFERENTE AO PERIOD O DE 01 A 15 DE MARCO DE 2022.

RELACAO DOS PRODUTOS DESTA REQUISICAO DE EMPENHO

DESCRICAO PRODUTO	UN	CODIGO	QUANTIDADE	PRECO UNITARIO	VALOR TOTAL
9-DAPAGLIFLOZINA 10 MG	CX	135089	4,0000	135,9938	543,97
9-SACUBITRIL + VALSARTANA	CX	135718	4,0000	263,4688	1.053,87
9-EDOXABANA 60MG	CX	136427	4,0000	276,0288	1.104,11
9-BROMETO DE TIOTROPIO 4ML	UN	137961	6,0000	297,4753	1.784,85
9-ROSUVASTATINA CALCICA 10MG	CX	138096	1,0000	110,4265	110,42
9-ESOMEPRAZOL MAGNESICO 20MG	CX	138098	2,0000	138,8324	277,66
9-SACUBITRIL + VALSARTANA	CX	139034	9,0000	122,9362	1.106,42
9-CLORIDRATO DE AMIODARONA 200	CX	139058	2,0000	37,3798	74,75
7-ENOXAPARINA 40MG	CX	139061	25,0000	487,4405	12.186,01
9-SACUBITRIL E VALSARTANA 97+	CX	139327	9,0000	263,4519	2.371,06
7-LIRAGLUTIDA + INSULINA	UN	139532	28,0000	195,7961	5.482,29
7-DENOSUMABE 60 MG/ML SOL INJ	UN	139533	1,0000	806,4873	806,48
7-COLECALCIFEROL 10000UI	CX	139534	2,0000	126,8824	253,76
7-VITAMINA D GOTAS	UN	139535	2,0000	62,9238	125,84
9-LISADO BACTERIANO 7MG	CX	139536	2,0000	182,4273	364,85
9-BROMETO DE UMECLIDINIO	UN	139537	4,0000	308,8396	1.235,35
9-ESPIRONOLACONA 25MG	CX	139538	1,0000	27,0712	27,07
9-FUROATO	UN	139539	1,0000	208,3432	208,34
9-APIXABANA 5,0MG	CX	139540	1,0000	239,8666	239,86
9-POLISSULFATO DE	UN	139541	4,0000	23,3064	93,22
9-BUDESONIDA 0,5 MG/ML	UN	139542	8,0000	168,4435	1.347,54
9-FUMARATO DE VONOPRAZANA	CX	139543	2,0000	180,5349	361,06
9-POLIVITAMICO GROW VIT	UN	139544	2,0000	25,2884	50,57

CONTINUA ==

GES784
LEMITERE.701-900

PREF.MUNICIPAL DE CACHOEIRA DE MINAS-MG

Pag. 0002
10/11/2022
16 07 16

REQUISICAO DE EMPENHO

REQUISICAO DE EMPENHO (R.E.): 00864/22 DATA da R.E.: 16/03/2022

9-ALPRAZOLAM 1MG	CX	139545	2,0000	55,2580	110,51
7-INSULINA GLARGINE +	UN	139546	10,0000	147,7475	1.477,47

EMPENH O (TIPO/NUMERO):
Valor Total a Empenhar(*): R\$ 32.797,33
VALOR TOTAL POR EXTENSO:(trinta e dois mil, setecentos e noventa e sete reais e trinta e tres centavos*****)
(*) Valor modificavel a criterio do usuario

ERICA JUSSARA RIBEIRO
SETOR DE COMPRAS