

REQUISICAO DE EMPENHO

REQUISICAO DE EMPENHO (R.E.): 00787/17 DATA da R.E.: 10/04/2017

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

FAVORECIDO.....: MED CENTER COMERCIAL LTDA COD.: 1165  
 Endereco.: RODOVIA BR 459, KM 99, S/N.  
 Bairro...: RIBEIRAO Cidade: POUSO ALEGRE  
 UF.....: MG CEP :37550-000 Fone: (35) 3449-1950  
 CPF/CNPJ..: 00.874.929/0001-40  
 Pagamento: Banco: 1 Agencia: 0368- Conta: 1162-2

ORDEM SERVICO (OS): 40198 ITEM DA O.S.: 1  
 CONTRATO..... : 03 VIGENCIA: 17/02/2017 a 16/02/2018

PROCESSO DE COMPRA: PRC00093/17 (COMPRA POR REGISTRO DE PRECOS ) HOMOLOGADO em 10/04/2017 ADJUDICADO: 10/04/2017  
 REGISTRO DE PRECOS: PRC00028/17 LICITACAO: PREG0011/17 PREGAO  
 FUNDAMENTACAO LEGAL:

CONDICAO PAGAMENTO: CONFORME EDITAL  
 PRAZO DE ENTREGA..: 1 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.: 4.070,38

H I S T O R I C O : AQUISICAO DE MEDICAMENTOS GENERICOS NAO BASICOS PA RA DISTRIBUICAO GRATUITA AOS MUNICIPES, REFERENTE AO MES DE MARCO DE 2017.

RELACAO DOS PRODUTOS DESTA REQUISICAO DE EMPENHO

DESCRICAO PRODUTO	UN CODIGO	QUANTIDADE	PRECO UNITARIO	VALOR TOTAL
2-OLANZAPINA 5MG C/ 30 COMP.	CX 124777	2,0000	136,5004	273,00
2-GABAPENTINA 400MG C/ 30 CPS.	CX 124930	6,0000	87,5494	525,29
2-ESOMEPRAZOL MAGNETICO 20MG	CX 125092	1,0000	71,7948	71,79
2-NITRENDIPINO 10MG C/ 30 COMP	CX 125103	2,0000	13,1942	26,38
2-VALSARTANA 320MG C/ 30 COMP.	CX 125109	2,0000	36,8520	73,70
2-ALPRAZOLAM 1MG C/ 30 COMP.	CX 125218	1,0000	34,6764	34,67
2-LATANOPROSTA 0,05MG/ML C/2,5	FR 125471	2,0000	76,9304	153,86
2-INDAPAMIDA 1,5MG - C/ 30CPR	CX 126466	2,0000	12,9130	25,82
2-OLANZAPINA 10MG C/ 28 COMP.	CX 126783	2,0000	353,4018	706,80
2-ALPRAZOLAM 2MG C/ 30 COMP.	CX 127230	2,0000	43,3270	86,65
2-LAMOTRIGINA 100MG C/ 30 COMP	CX 127395	4,0000	26,8990	107,59
2-TOPIMARATO 100MG C/ 60 CPR	CX 127692	3,0000	211,2552	633,76
2-ROSUVASTATINA 10MG C/ 30 CPR	CX 128431	1,0000	65,1052	65,10
2-PREGABALINA 150MG C/ 30 COMP	CX 129424	2,0000	54,3752	108,75

CONTINUA ==

\*UNIAO LTDA  
GES6578  
LEMITERE.690-861

PREF.MUNICIPAL DE CACHOEIRA DE MINAS-MG

Pag. 0002  
11/04/2017  
11 03 46

REQUISICAO DE EMPENHO

REQUISICAO DE EMPENHO (R.E.): 00787/17 DATA da R.E.: 10/04/2017

2-ACETAZOLAMIDA 250MG C/ 25CPR	CX	129545	5,0000	11,5514	57,75
2-BRIMONIDINA 0,2% C/ 5ML	FR	129546	2,0000	27,2838	54,56
2-CLARITROMICINA 500MG C/ 14CP	CX	129547	1,0000	89,7546	89,75
2-CLONAZEPAM 2,5MG/ML C/ 20ML	FR	129548	3,0000	6,1494	18,44
2-DORZOLAMIDA 20MG/ML C/ 5ML	FR	129549	2,0000	38,5170	77,03
2-ESCITALOPRAM 10MG C/ 30 COMP	CX	129550	4,0000	49,0250	196,10
2-ESCITALOPRAM 15MG C/ 30 COMP	CX	129551	2,0000	104,7840	209,56
2-MEMANTINA 100MG C/ 30 COMP.	CX	129552	2,0000	38,1470	76,29
2-MONTELUCASTE SODICO 4MG C/	CX	129554	1,0000	61,4718	61,47
2-ORLISTATE 120MG C/ 42 COMP.	CX	129555	2,0000	107,1076	214,21
2-PROPILTIOURACIL 100MG C/ 30	CX	129556	3,0000	16,8942	50,68
2-TICLOPIDINA 250MG C/ 30 COMP	CX	129557	2,0000	35,6902	71,38

Valor Total a Empenhar(\*) : R\$ 4.070,38  
E M P E N H O (TIPO/NUMERO):  
VALOR TOTAL POR EXTENSO: (quatro mil e setenta reais e trinta e oito centavos\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*)  
(\* ) Valor modificavel a criterio do usuario

ANGELA MARIA DE CARVALHO  
SETOR DE COMPRAS