

REQUISICAO DE EMPENHO

REQUISICAO DE EMPENHO (R.E.): 01392/16 DATA da R.E.: 29/07/2016

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

FAVORECIDO.....: MEDWAY LOG COMERCIO E SERVICOS LTDA-ME COD.: 3429
 Endereco.: RUA PROFESSOR FRANCISCO DIONISIO, N. 130
 Bairro...: PQ. CATANDUVAS Cidade: VARGINHA
 UF.....: MG CEP :37006-290 Fone: (35) 2105-3999
 CPF/CNPJ..: 11.735.488/0001-11
 Pagamento: Banco: 1 Agencia: 0032- Conta: 63899-4

ORDEM SERVICO (OS): 39953 ITEM DA O.S.: 1
 CONTRATO..... : 02 VIGENCIA: 03/02/2016 a 28/01/2017

PROCESSO DE COMPRA: PRC00137/16 (COMPRA POR REGISTRO DE PRECOS) HOMOLOGADO em 29/07/2016 ADJUDICADO: 29/07/2016
 REGISTRO DE PRECOS: PRC00205/15 LICITACAO: PREG0064/15 PREGAO
 FUNDAMENTACAO LEGAL:

CONDICAO PAGAMENTO: CONFORME EDITAL
 PRAZO DE ENTREGA..: 1 dia(s) 0000 meses : horas/minuto
 FICHA: 162 CLAS. ORCAMENTARIA: 0205 1030310032.163 339032 - Material, Bem ou Servico de Distrib. Gratuita
 FONTE.....: SAUDE - GASTOS COM SAUDE - 15%
 PROJETO/ATIVIDADE.: 2.163 - MANUTENCAO ASSISTENCIA FARMACEUTICA-REC.PROP.

VALOR TOTAL DA RE.: 30.551,53

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 JUNHO, CONFORME SOLICITACAO DA SRA SECRE TARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

RELACAO DOS PRODUTOS DESTA REQUISICAO DE EMPENHO

DESCRICAO PRODUTO	UN CODIGO	QUANTIDADE	PRECO UNITARIO	VALOR TOTAL
1-MELHORAL 500MCG+30MG	BL 124748	45,0000	5,1084	229,87
1-RITALINA 10MG C/ 20 COMP.	CX 124757	2,0000	27,4131	54,82
1-VESICARE 10MG C/ 30 COMP.	CX 124765	8,0000	143,0550	1.144,44
1-DOSTINEX 0,5MG C/ 08 COMP.	FR 124865	2,0000	223,7598	447,51
1-LANTUS 100UI/ML C/ 10ML	FR 124876	2,0000	291,7035	583,40
1-LEVOID 38MCG C/ 30 COMP.	CX 124878	7,0000	7,0191	49,13
1-NOEX 50MCG/DOSE C/ 200 DOSES	FR 124884	3,0000	37,1745	111,52
1-PROFILRACIL 100MG C/ 30 COMP	CX 124889	3,0000	16,3548	49,06
1-SELOZOK 50MG C/ 30 COMP.	CX 124895	120,0000	33,3234	3.998,80
2-CLOR. TICLOPIDINA 250MG	CX 124918	5,0000	17,8040	89,02
2-FUMARATO QUETIAPINA 25MG	CX 124928	10,0000	16,4360	164,36
2-LAMOTRIGINA 50MG C/ 30 COMP.	CX 124932	6,0000	14,8200	88,92
2-OXALATO DE ESCITALOPRAM 20MG	CX 124941	12,0000	75,1440	901,72
2-ROSUVASTATINA CALCICA 20MG	CX 124944	2,0000	55,4080	110,81

CONTINUA ==

REQUISICAO DE EMPENHO

REQUISICAO DE EMPENHO (R.E.): 01392/16

DATA da R.E.: 29/07/2016

1-GALVUS MET 50+850MG C/ 56 CP	CX	125048	3,0000	162,8154	488,44
1-TRAYENTA 5MG C/ 30 COMP.	CX	125066	17,0000	161,9937	2.753,89
2-ROSUVASTATINA CALCICA 10MG	CX	125108	6,0000	23,7200	142,32
2-VARFARINA SODICA 5MG	CX	125110	2,0000	6,8880	13,77
2-PREGABALINA 75MG C/ 30 COMP.	CX	125167	14,0000	22,3320	312,64
1-ARTICO 1,5+1,2G C/ 30 SACHES	CX	125198	34,0000	121,3542	4.126,04
1-CALTREN 10MG C/ 30 COMP.	CX	125201	12,0000	38,0655	456,78
1-DONAREN RETARD 150MG C/ 20CP	CX	125351	3,0000	57,4893	172,46
1-RELESTAT 0,5MG/ML C/ 10ML	FR	125361	1,0000	84,1104	84,11
1-AVICIS 0,25MG/ML C/ 100ML+AP	FR	125446	1,0000	118,4139	118,41
1-XARELTO 20MG C/ 28 COMP.	CX	125463	8,0000	187,1991	1.497,59
1-CINETOL 2MG C/ 10 CPS.	BL	125682	200,0000	2,3661	473,22
2-CLOR. SERTRALINA 50MG	CX	125707	10,0000	15,1160	151,16
2-MELOXICAM 10MG/ML	CX	125907	7,0000	8,9920	62,94
1-ELIQUIS 5MG CX C/ 20 COMP.	CX	125976	3,0000	66,7656	200,29
2-VALSARTANA 160MG C/ 30 CPR	CX	126467	15,0000	13,3240	199,86
1-ETNA CAP GEL DURA C/ 20	CX	126552	6,0000	31,2741	187,64
2-CLOR. VENLAFAXINA 75MG C/ 28	CX	126564	4,0000	33,9800	135,92
1-PRADAXA 110MG C/ 60 COMP.	CX	126652	4,0000	200,5542	802,21
1-SOMALGIN CARDIO 81MG C/ 32	CX	126654	10,0000	8,2269	82,26
2-CLOR. PIOGLITAZONA 15MG	FR	126778	4,0000	14,6120	58,44
2-ESOMEPRAZOL MAGNESIO 40MG	CX	126779	5,0000	48,6760	243,38
2-OLANZAPINA 10MG C/ 28 COMP.	CX	126783	4,0000	178,0040	712,01
1-ONBRIZE 150MCG C/ 30 CPS+INL	CX	126795	2,0000	95,0103	190,02
2-CITRATO DE SILDENAFILA 25MG	CX	127030	30,0000	15,6640	469,92
1-ELIQUIS 5MG C/ 6X10 BL	CX	127062	4,0000	200,3166	801,26
1-MAGNEN B6 C/ 30 CPR REV	CX	127066	2,0000	54,9945	109,98
1-MERITOR 4+1000MG X 30CPR REV	CX	127069	4,0000	54,4005	217,60
1-MOTORE 250 MG X 120 CPS	CX	127211	3,0000	106,8111	320,43
2-ALPRAZOLAM 2MG C/ 30 COMP.	CX	127230	4,0000	21,8400	87,36
2-VALSARTANA+HIDROCLOROT. 160+	CX	127232	7,0000	10,7120	74,98
1-PROCORALAN 7,5MG C/ 56 CPR	CX	127353	2,0000	150,2325	300,46
1-RITALINA (A3) 10MG C/ 30 CPR	CX	127489	2,0000	27,4131	54,82
1-OLMETEC HCT 40MG+12,5MG	CX	127618	2,0000	96,3864	192,77
1-DIOVAN HCT 160MG+12,5MG	CX	127848	6,0000	68,2803	409,68
1-JARDIANCE 25MG C/ 30 COMP.	CX	127852	1,0000	163,0530	163,05
1-ARISTAB 10MG C/ 30 COMP.	CX	127986	2,0000	295,8021	591,60
1-HYABAK COM 10ML	FR	128001	2,0000	36,6894	73,37
2-DIPIRONA SPDICA 500MG/ML C/	CX	128010	3,0000	27,7040	83,11
1-ASPIRINA PREVENT 100MG C/30	CX	128360	6,0000	12,4047	74,42
1-BAMIFIX 300MG C/ 20 COMP.	CX	128361	12,0000	21,9483	263,37
1-DEXALGEN 5MG/ML C/ 3 AMPOLAS	CX	128362	1,0000	31,7097	31,70
1-DIAMOX 250MG C/ 25 COMP.	CX	128363	5,0000	11,1771	55,88
1-EZETROL 10MG C/ 30 COMP.	CX	128364	4,0000	110,3058	441,22
1-MAGNEN B6 C/ 30 CPR	CX	128365	1,0000	61,8651	61,86
1-POLIREUMIN 10 MG/ML	FR	128368	3,0000	301,9500	905,85

CONTINUA ==

*UNIAO LTDA
GES3654
LEMITERE.687-851

PREF.MUNICIPAL DE CACHOEIRA DE MINAS-MG

Pag. 0003
01/08/2016
16 01 29

REQUISICAO DE EMPENHO

REQUISICAO DE EMPENHO (R.E.): 01392/16 DATA da R.E.: 29/07/2016

1-SYMBICORT TURBUHALER 12MCG	FR	128371	4,0000	104,8014	419,20
1-VENALOT 15MG+90MG C/ 60 DRA	CX	128372	1,0000	64,2213	64,22
1-VESICARE 10MG C/ 30 COMP	CX	128373	1,0000	127,1556	127,15
1-VICOG 5MG C/ 30 COMP.	CX	128374	11,0000	16,9389	186,32
2-BUTILBROMETO ESCOP.+DIPIRONA	CX	128375	4,0000	83,1040	332,41
2-CLOR. LIDOCAINA 2% SEM VASO	CX	128376	1,0000	35,7320	35,73
2-FOSFATO DISSODICO DEXAMETA-	CX	128377	4,0000	130,4000	521,60
2-GENFIBROZILA 900MG C/ 12COMP	CX	128378	3,0000	16,4000	49,20
2-HEMIF. QUETIAPINA 25MG C/ 15	CX	128379	20,0000	11,0680	221,36
2-RABEPRAZOL SODICO 20MG C/ 28	CX	128380	2,0000	49,1720	98,34
3-ESOMEX 20MG C/ 28 COMP.	CX	128381	5,0000	56,1440	280,72
3-VASODIPINA 30MG C/ 30 COMP.	CX	128382	10,0000	29,9280	299,28
3-VITER 500MG C/ 10 COMP.	CL	128383	3,0000	3,3840	10,15
1-TRAYENTA 5MG C/ 30 COMP	CX	128386	3,0000	143,9955	431,98

E M P E N H O (TIPO/NUMERO):

Valor Total a Empenhar(*): R\$ 30.551,53
VALOR TOTAL POR EXTENSO:(trinta mil, quinhentos e cinquenta e um reais e cinquenta e tres centa-
vos*****)
(*) Valor modificavel a criterio do usuario

ARLETE DE OLIVEIRA
SETOR DE COMPRAS