

REQUISICAO DE EMPENHO (R.E.): 02383/18 DATA da R.E.: 14/06/2018

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

FAVORECIDO.....: MEDWAY LOG COMERCIO E SERVICOS LTDA COD.: 3429  
 Endereco.: AVENIDA DOUTOR MESSIAS DE BARROS, 370  
 Bairro...: IND. MIGUEL DE Cidade: VARGINHA  
 UF.....: MG CEP :37072-003 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.: 01  
 CONTRATO.....: 28 VIGENCIA: 01/09/2017 a 31/08/2018

PROCESSO DE COMPRA: PRC00140/18 (COMPRA POR REGISTRO DE PRECOS ) HOMOLOGADO em 14/06/2018 ADJUDICADO: 14/06/2018  
 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 .....: 249 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.: 4.416,54

H I S T O R I C O : AQUISICAO DE MEDICAMENTOS GENERICOS E SIMILARES NAO BASICOS PARA DISTRIBUICAO GRATUITA AOS MUNICI-  
 PES CARENTES, ATRAVES DA TABELA CMED, REFERENTE AO MES DE MAIO DE 2018.

RELACAO DOS PRODUTOS DESTA REQUISICAO DE EMPENHO

DESCRICAO PRODUTO	UN CODIGO	QUANTIDADE	PRECO UNITARIO	VALOR TOTAL
6-BACLOFENACO 10MG C/ 20 COMP.	CX 130998	30,0000	8,4787	254,36
6-BUDESONIDA 32MCG/DOSE C/ 120	FR 131388	4,0000	13,5600	54,24
5-ORLISTATE 120MG C/ 42 COMP.	CX 131515	2,0000	58,5010	117,00
6-CEFITRIAXONA SODICA 500MG IM	AM 131524	14,0000	4,8909	68,47
6-DECANOATO ZUCLOPENTIXOL 200	CX 131554	4,0000	35,2478	140,99
6-DIACEREINA 50MG C/ 30 COMP.	CX 131555	3,0000	71,9474	215,84
6-DUTASTERIDA 0,5MG C/ 30 CPS	CX 131559	10,0000	68,6094	686,09
6-SUCCINATO SOD.HIDROCORTIZONA	CX 131573	8,0000	94,4741	755,79
6-CLONAZEPAM 2MG C/ 20 COMP.	CL 132009	40,0000	5,5513	222,05
6-ACIDO ACETILSALICILICO 100MG	CX 132086	9,0000	8,2288	74,05
5-OMEPRAZOL 20MG C/ 56 COMP.	CX 132329	70,0000	7,3298	513,08
6-BUDESONIDA 50MCG/DOSE C/ 200	CX 132330	6,0000	23,5977	141,58
6-CARBOXIMETILCELULOSE SODIO	FR 132331	10,0000	7,5922	75,92
6-CITRATO DE CLOMIFENO C/ 10	CX 132332	6,0000	13,2149	79,28
6-DUTASTERIDA 0,5MG C/ 30 COMP	CX 132333	4,0000	66,9613	267,84
6-SULF. HIDROXICLOROQUINA 400	CX 132334	2,0000	35,7773	71,55
6-VALSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA	CX 132335	10,0000	67,8419	678,41

Valor Total a Empenhar(\*): R\$ 4.416,54  
 VALOR TOTAL POR EXTENSO:(quatro mil, quatrocentos e dezesseis reais e cinquenta e quatro centa-  
 vos\*\*\*\*\*)

(\*) Valor modificavel a criterio do usuario

\*UNIAO LTDA  
GES2057  
LEMITERE.696-863

PREF.MUNICIPAL DE CACHOEIRA DE MINAS-MG  
REQUISICAO DE EMPENHO

Pag. 0002  
11/07/2018  
17 14 17

=====

REQUISICAO DE EMPENHO (R.E.): 02383/18	DATA da R.E.: 14/06/2018
--	--------------------------

=====

ANGELA MARIA DE CARVALHO  
SETOR DE COMPRAS