

REQUISICAO DE EMPENHO

REQUISICAO DE EMPENHO (R.E.): 00305/23 DATA da R.E.: 03/02/2023

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

FAVORECIDO.....: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA COD.: 4737
Endereco.: RUA CHOPIN, 33
Bairro...: CHAC.REUN.STA T Cidade: CONTAGEM
UF.....: MG CEP :32183-150 Fone: (45) 2103-1106
CPF/CNPJ..: 73.856.593/0010-57
Pagamento: Banco: 1 Agencia: 3306- Conta: 99805-2
ORDEM SERVICO (OS): 42365 ITEM DA O.S.: 1

CONTRATO.....: VIGENCIA: a

PROCESSO DE COMPRA: PRC00055/23 (LICITACAO COMPARTILHADA P/ITEM) HOMOLOGADO em 03/02/2023 ADJUDICADO: 03/02/2023

FUNDAMENTACAO LEGAL:

CONDICAO PAGAMENTO: 30 DIAS.
PRAZO DE ENTREGA..: 25 dia(s) 0000 meses : horas/minuto
FICHA.....: 281 CLAS. ORCAMENTARIA: 020501 1030310032.072 339032 - Material, Bem ou Servico de Distrib. Gratuita
FONTE.....: PAFARM - PROGRAMA ASSIS.FARMACIA BASICA
PROJETO/ATIVIDADE.: 2.072 - MANUT.DAS ATIVIDADES DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA

VALOR TOTAL DA RE.: 93.120,60

H I S T O R I C O : AQUISICAO DE MEDICAMENTOS BASICOS ATRAVES DE PREGAO ELETRONICO - PLANEJAMENTO N. 141/2022, ATA DE RE GISTRO DE PREÇOS N. 247/2022, REALIZADO SEPLAG. EE COM SUPERAVIT.

DADOS COMPLEMENTARES REFERENTES A LICITACAO COMPARTILHADA:

GERENCIADOR.....: SEC. EST. DE PLANEJAMENTO E GESTAO - SEPLAG
PROCESSO ADMINISTRATIVO: 141 2022
MODALIDADE.....: 6 - PREGAO
NUMERO DA LICITACAO...: 141
CONTRATO DE RATEIO.....: 247/2022 - XVIII

RELACAO DOS PRODUTOS DESTA REQUISICAO DE EMPENHO

DESCRICAO PRODUTO	UN	CODIGO	QUANTIDADE	PRECO UNITARIO	VALOR TOTAL
ALBENDAZOL 400 MG COMP	UN	9466	1.000,0000	0,3636	363,60
AZITROMICINA 500MG	UN	114667	20.000,0000	0,7000	14.000,00
IBUPROFENO 600MG	UN	118755	50.000,0000	0,1795	8.975,00
METFORMINA CLORIDRATO 850MG	UN	130712	200.000,0000	0,0900	18.000,00
PREDNISOLONA FOSFATO SODICO 3	FR	130722	5.000,0000	4,0000	20.000,00
ALOPURINOL 100MG COMPRIMIDO	UN	130729	20.400,0000	0,1420	2.896,80
SULFAMET. + TRIMETOPRIMA 400MG	UN	131098	32.000,0000	0,1761	5.635,20
METFORMINA CLORIDRATO 500 MG	UN	132759	50.000,0000	0,1080	5.400,00
PREDNISOLONA FOSFATO SODICO 1	FR	132760	1.000,0000	7,0000	7.000,00
ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO	UN	132761	10.000,0000	0,2700	2.700,00
DIPIRONA SODICA 500 MG COMP.	UN	134126	50.000,0000	0,1250	6.250,00
SULFATO FERROSO 122,97 MG	UN	134127	50.000,0000	0,0380	1.900,00

DOCUMENTACOES conferidas por: MILENA FERNANDA R. BARBOSA
COTACOES conferidas por:

CODIGO: 22
CODIGO: 0

GES11385
LEMITERE.701-900

PREF.MUNICIPAL DE CACHOEIRA DE MINAS-MG

Pag. 0002
15/02/2023
12 16 55

REQUISICAO DE EMPENHO

REQUISICAO DE EMPENHO (R.E.): 00305/23 DATA da R.E.: 03/02/2023

Valor Total a Empenhar(*): R\$ 6.890,00

VALOR TOTAL POR EXTENSO:(seis mil e oitocentos e noventa reais*****
*****)

(*) Valor modificavel a criterio do usuario

ISABELLA SABER CUSTODIO
SETOR DE COMPRAS