

REQUISICAO DE EMPENHO (R.E.): 00917/14 DATA da R.E.: 06/06/2014

UNIDADE.....: 020501 - FUNDO 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/CGC.: 11.735.488/0001-11
 Pagamento: Banco: 1 Agencia: 0032- Conta: 63899-4

ORDEM SERVICO (OS): _____ ITEM DA O.S.: _____
 CONTRATO.....: _____

PROCESSO DE COMPRA: PRC00105/14 (COMPRA POR REGISTRO DE PRECOS) HOMOLOGADO em 06/06/2014
 REGISTRO DE PRECOS: PRC00006/14 LICITACAO: PREG0005/14 PREGAO
 FUNDAMENTACAO LEGAL:

CONDICAO PAGAMENTO: CONFORME EDITAL
 PRAZO DE ENTREGA..: 1 dia(s)
 FICHA: 155 CLAS. ORCAMENTARIA: 020501 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.: 10.480,11

H I S T O R I C O : AQUISICAO DE MEDICAMENTOS NAO BASICOS PARA DISTRIBUICAO GRATUITA AOS MUNICIPES CARENTES, NO PERIODO DE 02 A 27 DE MAIO DE 2014, CONFORME PARECER.

RELACAO DOS PRODUTOS DESTA REQUISICAO DE EMPENHO

DESCRICAO PRODUTO	UN CODIGO	QUANTIDADE	PRECO UNITARIO	VALOR TOTAL
1-BACLON 10MG C/ 20 COMP.	CX 124740	9,0000	20,3490	183,14
1-DIOVAN AMLO FIX 320+5MG	CX 124745	2,0000	109,9220	219,84
1-NEULEPTIL 1% C/ 20ML	FR 124750	1,0000	6,9020	6,90
1-OMBRIZE 150MG C/ 30 CP+INAL	CX 124752	2,0000	105,9525	211,90
2-CLORTALIDONA 25MG C/ 60 COMP	CX 124769	41,0000	7,3160	299,95
1-EQUILID 50MG C/ 20 COMP.	CX 124870	3,0000	9,2480	27,74
1-LEVOID 38MCG C/ 30 COMP.	CX 124878	2,0000	7,0465	14,09
1-ONBRIZE 300MCG C/ 30 CPS+INL	CX 124886	4,0000	105,9525	423,81
1-SUSTRATE 10MG C/ 50 COMP.	CX 124899	2,0000	18,6830	37,36
2-CILOSTAZOL 100MG C/ 30 COMP.	CX 124909	4,0000	18,4160	73,66
2-GABAPENTINA 400MG C/ 30 CPS.	CX 124930	4,0000	36,3880	145,55
2-LAMOTRIGINA 50MG C/ 30 COMP.	CX 124932	4,0000	16,5360	66,14
2-MESALAZINA 400MG C/ 30 COMP.	CX 124936	8,0000	25,0200	200,16
2-NIMESULIDA 100MG C/ 12 COMP.	CX 124938	100,0000	7,1920	719,20

CONTINUA ==

REQUISICAO DE EMPENHO (R.E.): 00917/14	DATA da R.E.: 06/06/2014				
1-ARTROLIVE 1500+1200MG	CX 125035	1,0000	110,7635	110,76	
1-ETNA 1+2,5+1,5MG C/ 50 COMP.	CX 125042	1,0000	75,6075	75,60	
1-FLAVENOS 450+50MG C/ 30 COMP	CX 125045	4,0000	41,0125	164,05	
1-FORASEC 12+400MCG C/ 60 CPS+	CX 125047	2,0000	99,2375	198,47	
1-LECTRUM 7,5MG	CX 125051	1,0000	1.314,0830	1.314,08	
1-URSACOL 150MG C/ 20 COMP.	CX 125067	1,0000	53,4055	53,40	
2-BENSILATO DE ANLODIPINO 5MG	CX 125078	5,0000	8,8680	44,34	
1-ARTOGLICO 1,5G	CX 125141	1,0000	98,3110	98,31	
1-ARTRODAR 50MG C/ 30 DRGS.	CX 125142	2,0000	111,8685	223,73	
1-AVALOX 400MG C/ 05 COMP.	CX 125143	1,0000	122,9610	122,96	
1-CERAZETTE 0,075MG C/ 84 COMP	CX 125144	1,0000	69,5130	69,51	
1-CEVITA 100MG/ML C/ 5ML	AM 125145	20,0000	0,5610	11,22	
1-CONCARDIO 5MG C/ 30 COMP.	CX 125146	2,0000	43,3160	86,63	
1-DIOSMIN SDU 900+100MG	CX 125147	4,0000	46,8350	187,34	
1-EQUITAM 120MG C/ 30 COMP.	CX 125148	4,0000	82,2715	329,08	
1-FRENURIN 5MG C/ 60 COMP.	CX 125149	1,0000	30,3110	30,31	
1-HYPLEX B C/ 2ML	AM 125150	50,0000	0,7055	35,27	
1-MILGAMMA 150MG C/ 30 DRGS.	CX 125151	6,0000	46,3420	278,05	
1-MIRENA C/ 1 DIU.+INSERTOR	CX 125152	1,0000	737,3580	737,35	
1-PROLIA 60MG	CX 125153	2,0000	732,9635	1.465,92	
1-REVANGE 37,5+325MG C/20 COMP	CX 125154	3,0000	31,0420	93,12	
1-TROVAL CR 500MG C/ 30 COMP.	CX 125155	2,0000	37,7655	75,53	
1-VELIJA 60MG C/ 30 COMP.	CX 125156	2,0000	98,7955	197,59	
1-XARELTO 15MG C/ 28 COMP.	CX 125157	2,0000	208,7345	417,46	
2-ACETATO DEXAMETASONA 1MG/G	BI 125158	300,0000	1,6080	482,40	
2-ACICLOVIR 200MG C/ 15 COMP.	BL 125159	6,0000	9,5560	57,33	
2-CLOR. METFORMINA 850MG C/ 30	CX 125160	6,0000	5,0320	30,19	
2-FUM. QUETIAPINA 25MG C/ 15	CX 125161	8,0000	10,9840	87,87	
2-GABANEURIN 600MG C/ 27 COMP.	CX 125162	4,0000	43,0760	172,30	
2-HEMIT. RIVASTIGMINA 4,5MG	CX 125163	4,0000	62,0840	248,33	
2-MAL. DEXCLORF.+BETAMETASONA	FR 125164	1,0000	8,6240	8,62	
2-NIMODIPINO 30MG C/ 30 COMP.	CX 125165	4,0000	24,8720	99,48	
2-OLANZAPINA 10MG C/ 30 COMP	CX 125166	4,0000	18,5680	74,27	
2-PREGABALINA 75MG C/ 30 COMP.	CX 125167	6,0000	28,3000	169,80	

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

Valor Total a Empenhar(*): R\$ 10.480,11

VALOR TOTAL POR EXTENSO:(dez mil, quatrocentos e oitenta reais e onze centavos*****
 *****)

(*) Valor modificavel a criterio do usuario

 JUSSARA FERNANDES SANTOS MACHADO
 SETOR DE COMPRAS