

**PREFEITURA MUNICIPAL DE INACIOLANDIA**  
**AUTORIZAÇÃO DE COMPRAS Nº 13650**

<b>Nº COTAÇÃO : 4284</b>	<b>DATA : 18/10/2019</b>	<b>DATA AUTORIZAÇÃO 18/10/2019</b>
<b>TIPO LICITAÇÃO COMPRA DIRETA - MAT.E SERVICOS</b>	<b>Nº LICITAÇÃO</b>	
<b>Nº PROCESSO 2019012235</b>		

<p align="center"><b>UG :</b></p> <p>CNPJ : 11.474.036/0001-23  <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</b>  <b>ENDEREÇO :</b> RUA ALVINO SILVESTRE DE OLIVEIRA 93A  <b>BAIRRO</b> DINOMAR RIBEIRO  <b>CIDADE</b> INACIOLANDIA <b>CEP :</b> 75550000  <b>TELEFONE</b> 64 34358000 <b>FICHA :</b> 20190336  <b>ORGANOGRAM</b> 5.0501.0588.2050 <b>EMPENHO :</b> 0 <b> FONTE :</b> 102          MANUTENCAO DO FUNDO MUNICIPALDE SAUDE</p>	<p align="center"><b>FORNECEDOR :</b></p> <p>CNPJ / CPF : 24.835.399/0001-99  <b>ANTONIO CESAR DOS SANTOS E CIA LTDA-ME.</b>  <b>ENDEREÇO :</b> RUA JOSE VENANCIO RIBEIRO, 17  <b>BAIRRO</b> CENTRO  <b>COMPLEMENTO</b> RUA JOSE VENANCIO RIBEIRO, 17  <b>CIDADE</b> INACIOLANDIA <b>UF</b> GO  <b>CEP :</b> 75550000  <b>TELEFONE :</b> 064 3435-1318</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**HISTÓRICO :**


REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS VENAFLON, CLOPIDOGREL E OMEPRAZOL PARA A PACIENTE HOSANA TOSCANO DO MONTE.

ITEM	QTDE	MEDIDA	COD - DISCRIMINAÇÃO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1,00	CAIXA	9045 - CLOPIDOGREL 75 - MG	35,0000	35,00
2	1,00	CAIXA	9295 - OMEPRAZOL 20 MG -	11,0000	11,00
3	1,00	CAIXA	9978 - VENAFLON - 450/50MG	35,0000	35,00

<b>DESPESAS:</b>	<b>DESCONTOS:</b>	<b>SUB-TOTAL:</b>	<b>TOTAL A PAGAR:</b>
0,000	0,000	81,000	81,00

**VALOR:** OITENTA E UM REAIS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE INACIOLANDIA 18/10/2019**

  
 \_\_\_\_\_  
**ENCARREGADO DE COMPRAS**