

Nº COTAÇÃO : 3988	DATA : 10/09/2019	DATA AUTORIZAÇÃO 10/09/2019	
TIPO LICITAÇÃO	COMPRA DIRETA - MAT.E SERVICOS	Nº LICITAÇÃO	
Nº PROCESSO 2019010336			

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

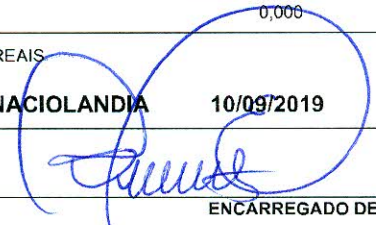
HISTÓRICO :
 REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DIOVAN,ASPIRINA,CLOPIDOGREL,ATORVASTATINA,DIUPRESS E SELOZOK PARA O PACIENTE JOÃO FERREIRA DOS SANTOS.

ITEM	QTDE	MEDIDA	COD - DISCRIMINAÇÃO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1,00	CAIXA	12281 - ASPIRINA PREVENT - 100MG	16,0000	16,00
2	2,00	CAIXA	11297 - ATORVASTATINA 40MG -	60,0000	120,00
3	1,00	CAIXA	9988 - CLOPIDROGREL 75MG -	34,0000	34,00
4	1,00	CAIXA	11989 - DIOVAN - 160MG	92,0000	92,00
5	1,00	CAIXA	12282 - DIUPRESS -	20,0000	20,00
6	1,00	CAIXA	9035 - SELOZOK 25MG -	26,0000	26,00

DESPESAS: 0,000	DESCONTOS: 0,000	SUB-TOTAL: 308,000	TOTAL A PAGAR: 308,00
---------------------------	----------------------------	------------------------------	---------------------------------

VALOR: TREZENTOS E OITO REAIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE INACIOLÂNDIA **10/09/2019**



ENCARREGADO DE COMPRAS