



Pedido 04487/24 Pedido de Compra

Data Emissão 15/08/2024 N° Solicitação 03777/24 Responsável ANA BEATRIZ ZAVATTI

Poder PODER EXECUTIVO
Órgão SECRETARIA DE SAUDE
Unidade / Setor GERAL
Cond. Pagamento

Centro de Custo FARMACIA MUNICIPAL

Ficha 373 Valor 275,01
020701 SECRETARIA DE SAUDE
3.3.90.39.89 SERVIÇOS DECORRENTES DE DECISÃO JUDICIAL
10.122.0019.2038.0000 Manutenção da Secretaria de Saúde
000 SAÚDE-GERAL
310 SAÚDE-GERAL
01 TESOIRO
00 RECURSOS ORDINARIOS

Observação

Pedido gerado a partir do resultado da Licitação: 001453/24 - Ano Mod.: 2024 - Modalidade: DISPENSA - N° Mod.: 1453 - Mod. Formatada: 1453 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO (FÓRMULA ATROPINA COLÍRIO 0025% FRASCO C/ 5 ML).

Fornecedor EYE PHARMA LTDA CNPJ:53.078.135/0001-36 COD: 889981
Endereço: AV BRIGADEIRO LUIZ ANTONIO Nº: 4790 EMAIL receita@meucolirio.com.br
Cidade: SAO PAULO TELEFONE 1138849406
Simples Nacional: **Sem Isenção/Tributado Normal**

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	\$ Unit	MARCA	ITEM	Valor
200.202.721	FORMULA ATROPINA COLIRIO 0,025% FRS C/5ML	UN	3	91,67		1	275,01
	ATROPINA 0,025% FRS C/5ML	Obs.:					

Total Pedido

275,01

Local de Entrega:

Célia Cristina Motta Valente