

**PREFEITURA MUNIC DE PEDERNEIRAS****RUA SIQUEIRA CAMPOS, S-64 CENTRO****17280-065 - PEDERNEIRAS-SP**

Fone: 3283-9570 / Fax: 3284-1764 email:

Data: 30/03/2026

Página: 1

COMPRA DIRETA

Requisição 002595/2026

Razão Social: _____

Endereço: _____

Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

CNPJ: _____ TeleFax: _____ Contato: _____

I.E.: _____ e-mail: _____ Site: _____

Entrega do Orçamento: ____/____/____ Hora: ____:____

Unidade Requisitante: PODER EXECUTIVO

Item	Código	Unidade	Quantidade	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	1.25.02.0061-7	FR - Frasco	33			
SPRAY BACTERICIDA CICATRIZANTE RIFAMICINA (RIFOCINA) - FRASCO 20 ML						
2	1.25.02.0169-9	FR - Frasco	5			
SULFAMETAZOL + TRIMETOPRIM - FRASCO CONTENDO 100 ML						
3	1.25.02.0181-8	AP - Ampola	20			
SULFATO DE ATROPINA 0,25 MG ML INJETAVEL AMPOLA COM 1 ML						
4	1.25.02.0214-8	FA - FRASC	8			
SULFATO DE VINCRISTINA 1 MG/ML INJETÁVEL - FRASCO-AMPOLA COM 1 ML						
5	1.25.02.0222-9	AP - Ampola	33			
SULFATO DE MORFINA 10 MG/ML - AMPOLA 1 ML						
6	1.25.02.0231-8	AP - Ampola	100			
CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG ML AMPOLA 1ML						
7	1.25.02.0233-4	AP - Ampola	200			
DIAZEPAN 5 MG ML USO INTRAMUSCULAR ENDOVENOSO AMPOLA COM 2 ML						
8	1.25.02.0235-0	AP - Ampola	200			
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4 MG/2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL USO INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR						
9	1.25.02.0238-5	CO - Compri	100			
PREDNISONA 20 MG						
10	1.25.02.0239-3	TB - Tubo	10			
COLAGENASE 0,6 UI/GR POMADA DERMATOLÓGICA - TUBO 30 GRAMAS						
11	1.25.02.0241-5	CO - Compri	24			
METRONIDAZOL 400 MG						
12	1.25.02.0248-2	AP - Ampola	500			
EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML INJETAVEL - AMPOLA 1 ML						
13	1.25.02.0265-2	CX - Caixa	5			
SILIMARINA 70MG + RACEMETIONINA 100MG - CX COM 20 COMPRIMIDOS (SILIMALON)						
14	1.25.02.0306-3	CO - Compri	28			
OMEPRAZOL 20MG - USO VETERINÁRIO						
15	1.25.02.0324-1	CX - Caixa	12			
PREDNISONA 10 MG CAIXA COM 10 COMPRIMIDOS						
16	1.25.02.0331-4	EB - EMBAL	5			
METRONIDAZOL 250 MG: EMBALAGEM CONTENDO 20 COMPRIMIDOS REVESTIDOS						
17	1.25.02.0344-6	CX - Caixa	1			

**PREFEITURA MUNIC DE PEDERNEIRAS****RUA SIQUEIRA CAMPOS, S-64 CENTRO****17280-065 - PEDERNEIRAS-SP**

Fone: 3283-9570 / Fax: 3284-1764 email:

Data: 30/03/2026

Página: 2

COMPRA DIRETA

Requisição 002595/2026

Razão Social: _____

Endereço: _____

Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

CNPJ: _____ TeleFax: _____ Contato: _____

I.E.: _____ e-mail: _____ Site: _____

Entrega do Orçamento: ____/____/____ Hora: ____:____

Unidade Requisitante: PODER EXECUTIVO

Item	Código	Unidade	Quantidade	Marca	Preço Unitário	Preço Total
MYTEDOM METADONA 10MG ML CAIXA COM 25 AMPOLAS DE 1 ML						
18	1.25.02.0398-5	CO - Compri	112			
AMOXICILINA 500 MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125 MG						
19	1.25.02.0399-3	FR - Frasco	10			
AMOXICILINA 250 MG /5ML + CLAVULANATO DE POTASSIO 62,5 MG/5ML SUSPENSAO						
20	1.25.02.0400-0	CO - Compri	150			
DIPIRONA 500 MG						

Total da Estimativa**Obs da Cotação**

Condição de Pagamento: _____ Não inferior a 30 dias

Validade da Proposta: _____ Não inferior a 30 dias

Prazo de Entrega: _____

Garantia: _____

Responsável pela empresa