

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

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

Data: 31/01/2025

Página: 1

COMPRA DIRETA

Requisição 000941/2025

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 | 1.62.01.1725-5 | FR - Frasco | 24 | | | |

INSULINA GLARGINA 3,64 MG/ML (CORRESPONDE A 100 UI/ML) - REFIL COM 3 ML

Obs:

PRECISA SER DA MARCA LANTUS

| | | | | | | |
|---|----------------|-------------|-----|--|--|--|
| 2 | 1.62.01.1744-1 | CO - Comprí | 720 | | | |
|---|----------------|-------------|-----|--|--|--|

CLORIDRATO DE TIZANIDINA 2 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