



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALVARES MACHADO
ESTADO DE SÃO PAULO**

Praça da Bandeira, S/N – Centro.
CEP 19160-000
FONE: DDD (18) 3273-9300
CNPJ (M.F.): 43.206.424/0001-10

REQUISIÇÃO DE MATERIAL/SERVIÇOS

Numero: 2021/2025

DATA: 26/05/2025

Unidade Executora	Divisão Requisitante
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	

Aplicação: DISPENSARIO

Item	Qtde	Un.	Descrição	Vlr.Unitário	Total
1	100,00	FRS	28268 OLEO MINERAL	4,9500	495,00
2	25.000,00	UN	1639 OMEPRAZOL 20 MG	0,1700	4.250,00
3	30,00	UN	30217 CERUMIN GTS 8ML	25,0000	750,00

TOTAL ESTIMADO: R\$ 5.495,00

Assinatura do Diretor

Informações da Divisão de Finanças

() Há disponibilidade orçamentária Data : ____/____/____

Ass: _____

() Há disponibilidade financeira Data: ____/____/____

Ass: _____

Informações da Divisão de Material

() Dispensa de Licitação: _____

() Convite () Tomada de Preços () Concorrência () Outra _____

Data: ____/____/____

Assinatura: _____

DESPACHO DO PREFEITO:

AUTORIZO A DESPESA, *nos termos apresentados.*

Data: ____/____/____

Assinatura: _____