



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA

RUA DR. ALBERTO FERREIRA, 179 - CENTRO - CEP.: 13.480-074 - LIMEIRA - SP

FONE: (0XX19) 3404-9883 - FAX: (0XX19) 3404-9642

C.N.P.J. 45.132.495/0001-40

DATA 09/10/2026

PAGINA 1

PEDIDO DE COMPRA No. 002576 /2026-01

PROCESSO S00379 /2026

PROC. ADM 900988 /2026

FORNECEDOR: 22473 CHM COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 31.321.329/0001-88 FONE 17 32297237

ENDEREÇO : RUA ADAUTO PINHEIRO

290

FAX

CIDADE : SAO JOSE DO RIO PRETO

UF SP

BAIRRO : RESIDENCIAL LAURIANO TEBAR

EMAIL : chmfarma@gmail.com

CONTATO MARCIO

ITEM	QUANTIDADE	UN	CODIGO	DESCRICAO DO OBJETO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1.440,0000	COM	021.00122.0954-01	CLORIDRATO DE PAROXETINA 10MG. COMPRIMIDO REVEST. FONTE : 01 TESOURO	0,7700	1.108,80

Orgao : 18.05.00 ASSISTENCIA FARMACEUTICA NO SUS

Condicao de Pagamento: 10 DIAS APOS QUINZENA, DEPOIS DE ATESTADA A NF

TOTAL PEDIDO -> 1.108,80

Prazo de Entrega : IMEDIATO

Local de Entrega : RUA DR. ALBERTO FERREIRA, 179 - CENTRO

Observacoes :

Requisicoes : 23672/2026

Empenho : 09282 Destino: 02318 S.SA. CENTRAL DE MEDICAMENTOS - MANDADO J

Docto. Origem: 0000001330 2026

____/____/____ DE ACORDO _____
DATA DEPTO. DE GESTAO DE SUPRIMENTOS FORNECEDOR DATA

OBS.: -OS PRODUTOS E/ OU SERVICOS DEVERAO ESTAR RIGOROSAMENTE DE ACORDO COM ESTE PEDIDO, SENDO PASSIVO DE DEVOLUCAO CASO NAO ATENDAM AS ESPECIFICACOES EXIGIDAS. O NUMERO DESTA PEDIDO, OBRIGATORIAMENTE DEVERA CONSTAR NO CORPO DA NOTA FISCAL.
-A ADMINISTRACAO NAO SE RESPONSABILIZA PELA ENTREGA DE MATERIAIS EM LOCAIS DIFERENTES DO CITADO NESTE PEDIDO.