



MUNICIPIO DE PONTAL
RUA GUILHERME SILVA 337
CNPJ : 45.352.267/0001-86

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição Responsável Data
04454/24 MARIANA MACHADO 23/08/2024

Solicitante: Thainá Aparecida de Oliveira

Fornecedor:

Descrição

Solicitação de compra de medicamento.

Poder MUNICIPIO DE PONTAL
Órgão SECRETARIA DE SAÚDE
Setor Solicitante SECRETARIA DE SAÚDE
Centro de Custo 28 FARMACIA MUNICIPAL
Placa

665

Observação

Solicito a compra do seguinte medicamento para atender Ação Judicial do medicamento que está em falta pela DRS.

PROCESSO: 0000547-63.2024.8.26.0466
NOME: Reginaldo Gonçalves

Ação Judicial pactuada para DRS, porém medicamento está em falta pela mesma.

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec.	Valor Unitário
		Descrição Detalhada do Produto	Observação			
1	005.006.046	GLIMEPIRIDA 4MG + METFORMINA 1000MG	CPR	180	0	0

TOTAL SOLICITAÇÃO 0

MARIANA MACHADO
Responsável

Thainá Aparecida de Oliveira
Solicitante