

FARMÁCIAS
São João

EMIÇÃO: 18/09/2025

PÁGINA: 1 / 1

COMERCIO DE MEDICAMENTOS BRAIR

CNPJ: 88.212.113/0543-74 - TRES DE MAIO 2

End.: AV URUGUAI 410 - CENTRO - TRES DE MAIO / RS

Fone: (55)3535-3196

ORÇAMENTO

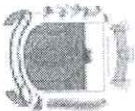
Cliente: PREFEITURA DE INDEPENDÊNCIA

CNPJ: 87.612.826/0001-90

Medicamento	Quant.	Valor Unit.	Observação	Total
10001053 - Peg-Lax Limão Pó para Solução Oral 14 Sachês de 17,5g	1 UN	R\$ 43,59		R\$ 43,59
			Valor Total	R\$ 43,59

RECEBI E ACEITEI
26/05/2025
Assinatura

2019



licitações
levantamento de preços do pedido de compra

PEDIDO DE COMPRA Nº 000631/2025

JULGAMENTO: Por Item

DATA DE EMISSÃO: 15/09/2025

SECRETARIA: SECRETARIA DE SAUDE

OBJETO: MEDICAMENTO PEG

Lote	Seq	Unidade Medida	Quantidade	Código	Descrição
0000	001	CX	10,00	19249	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS
CAIXA DE PEG COM 14 SACHES CADA.					

Marca/Modelo: _____ Preço Unitário R\$ 46,00 Preço Total: 460,00

Validade da Proposta:

Prazo para Pagamento:

Total Avaliado: R\$ _____

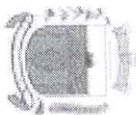
Fornecedor:	<u>Priscila Moura</u>
CNPJ:	<u>11.420.912/0001-39</u>
Endereço:	<u>Independência</u>
Contato:	<u>840817686</u>
E-mail:	
Data Proposta:	<u>15/09/26</u>
Banco:	
Agência Bancária:	
Conta Corrente:	
	<u>Priscila</u>
	RESPONSÁVEL

OBSERVE O DISPOSTO NA IN RFB Nº 1234/2012 REF. AO IMPOSTO DE RENDA RETIDO NA FONTE.

RESPONSÁVEL PELA COTAÇÃO

2694

RECEBI E ACEITEI
26/09/2025
Assinatura



LICITAÇÕES
LEVANTAMENTO DE PREÇOS DO PEDIDO DE COMPRA

Impressão: 25/09/2025

Hora: 14:35:52

PEDIDO DE COMPRA Nº 000631/2025

JULGAMENTO: Por Item

DATA DE EMISSÃO: 24/09/2025

SECRETARIA: SECRETARIA DE SAUDE

OBJETO: MEDICAMENTO PEG

Lote	Seq	Unidade Medida	Quantidade	Código	Descrição
0000	001	CX	10,00	19249	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS
CAIXA DE PEG COM 14 SACHES CADA.					

Marca/Modelo: _____ Preço Unitário R\$ 56,90 Preço Total: _____

Validade da Proposta:

Prazo para Pagamento:

Total Avaliado: R\$ _____

Fornecedor:	<u>Rafaela</u>
CNPJ:	<u>17.133.701/0001-00</u>
Endereço:	<u>Independência</u>
Contato:	<u>9626-19895</u>
E-mail:	
Data Proposta:	<u>18/09</u>
Banco:	
Agência Bancária:	
Conta Corrente:	
	<u>Rafaela</u>
	RESPONSÁVEL

OBSERVE O DISPOSTO NA IN RFB Nº 1234/2012 REF. AO IMPOSTO DE RENDA RETIDO NA FONTE.

RESPONSÁVEL PELA COTAÇÃO

2644

Assinatura: _____
Usuário: BRUNDA SIGNORELLI/2644 - Sistema de Licitações - Abses Sistemas e Soluções LTDA