

LICITAÇÕES
LEVANTAMENTO DE PREÇOS DO PEDIDO DE COMPRA

PEDIDO DE COMPRA Nº 000124/2026

JULGAMENTO: Por Item

DATA DE EMISSÃO: 27/01/2026

SECRETARIA: SECRETARIA DE SAUDE

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO - DIOSMINA e MEMANTINA

Lote	Seq	Unidade Medida	Quantidade	Código	Descrição
0000	001	CX	2,00	7993	MEMANTINA 10 MG
C/60 COMPRIMIDOS					

Marca/Modelo: _____ Preço Unitário R\$ 4990 Preço Total: 9980

0000 002 CX 2,00 8011 DIOSMINA + HESPERIDINA
450mg+50mg c/60comp revest.

Marca/Modelo: _____ Preço Unitário R\$ 11930 Preço Total: 23860

Validade da Proposta:

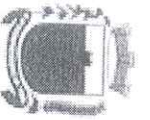
Prazo para Pagamento:

Total Avaliado: R\$ 33840

Fornecedor: Fom Med. Dora LTDA Formacos São José
 CNPJ: 88.219.113/0167-90
 Endereço: Av. Dr. Augusto, 1513
 Contato: _____
 E-mail: _____
 Data Proposta: _____
 Banco: _____
 Agência Bancária: _____
 Conta Corrente: _____
 RESPONSÁVEL

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

CM
RESPONSÁVEL PELA COTAÇÃO



LICITAÇÕES
LEVANTAMENTO DE PREÇOS DO PEDIDO DE COMPRA

Impressão: 27/01/2026
Hora: 16:32:33

PEDIDO DE COMPRA Nº 000124/2026

JULGAMENTO: Por Item

DATA DE EMISSÃO: 27/01/2026

SECRETARIA: SECRETARIA DE SAUDE

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO - DIOSMINA e MEMANTINA

Lote	Seq	Unidade Medida	Quantidade	Código	Descrição
0000	001	CX	2,00	7993	MEMANTINA 10 MG
C/60 COMPRIMIDOS					

Marca/Modelo:

Preço Unitário R\$ 65,00 Preço Total: 130,00

0000	002	CX	2,00	8011	DIOSMINA + HESPERIDINA
450mg+50mg c/60comp revest.					

Marca/Modelo:

Preço Unitário R\$ 69,90 Preço Total: 139,80

Validade da Proposta:

Prazo para Pagamento:

Total Avaliado: R\$ 269,80

Fornecedor: Paulo Pereira Neves TRDA
 CNPJ: 11.430.918/0001-39
 Endereço: Rua Trânsito, 980
 Contato:
 E-mail:
 Data Proposta:
 Banco: Wells
 Agência Bancária:
 Conta Corrente: RESPONSÁVEL

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

Paulo
RESPONSÁVEL PELA COTAÇÃO



134

Lar da Velhice

Ernani Luiz Schneider

Rua Pedro Cordenunzi, 1300 – Bairro Mucha – Giruá / RS

CNPJ: 89 968 929/0001-12

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Nome Completo: _____
CRM: _____ UF: _____ Nº: _____
Endereço Completo e Telefone: _____
Cidade: _____ UF: _____

1ª VIA FARMÁCIA
2ª VIA PACIENTE

Paciente: ORGA ROSA DOS SANTOS

Endereço:

Prescrição:

MEMANTINA 10MG 1CP AO DIA.....60CP

ESCITALOPRAM 10MG 1CP AO DIA.....60CP

QUETIAPINA 25MG 1CP AO DIA.....60CP

CLONAZEPAM 2,5MG /ML 10GOTAS AO DIA...02FR

120

Paulo A. P. Bidet
CPF 271.039.430/87
Clinico Geral - CRM 14503

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR
Nome: _____
Ident.: _____ Órgão Emissor: _____
End.: _____
Cidade: _____ UF: _____
Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Assinatura do Farmacêutico _____
Data: ____/____/____



Lar da Velhice

Ernani Luiz Schneider

Rua Pedro Cordenunzi, 1300 – Bairro Mucha – Giruá / RS
CNPJ: 89 968 929/0001-12

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Nome Completo: _____
CRM: _____ UF: _____ Nº: _____
Endereço Completo e Telefone: _____
Cidade: _____ UF: _____

1ª VIA FARMÁCIA
2ª VIA PACIENTE

Paciente: IRACEMA FAUSTINO DE BARROS

Endereço:

Prescrição:

DIOSMINA + HESPERIDINA 450MG 2CP PELA MANHÃ..... 120cp 60
QUETIAPINA 25MG 2CP AO DIA..... 120CP 120

CURATIVO: GASES, ATADURAS, ESPARADRAPO, SOLUÇÃO FISIOLÓGICA,
DERSANI.

Paulo A. B. B. B.
CPF 271.039.430/87
Clínico Geral - CRM 14503

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR
Nome: _____
Ident.: _____ Órgão Emissor: _____
End.: _____
Cidade: _____ UF: _____
Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Assinatura do Farmacêutico _____
Data: ____/____/____

Polocan farmacos