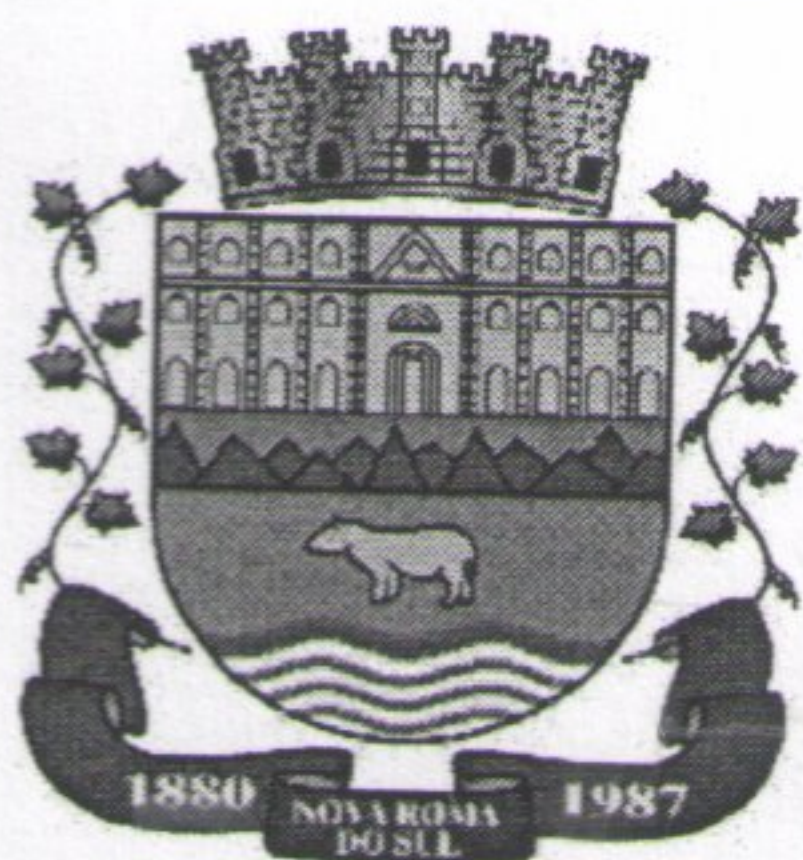




PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ROMA DO SUL
DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA DE BAIXO CUSTO E USO IMEDIATO

Secretaria/Órgão:	Sec. de Saúde	Responsável:	Taise Marin
Setor Requisitante:	Dpto. de Compras	Cargo:	Chefe de S. F e Distribuição
E-mail:	farmacia@novaromadosul.rs.gov.br		Fone: (54) 3294-1499

Nº DO PEDIDO:

199

AUTORIZAÇÃO PELA SECRETARIA DA FAZENDA

CREDOR		CNPJ	DATA
MK PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA		00411441/0001-86	04/12/2023
TIPO DE LICITAÇÃO		LICITAÇÃO Nº.	ANO DA LICITAÇÃO
DISPENSA POR LIMITE			
CONTRATO Nº.	ANO DO CONTRATO	Nº. DO TERMO ADITIVO CONTRATO	ANO DO TERMO ADITIVO
FONTE DO RECURSO	CÓD DA DESPESA	LOCAL DE ENTREGA OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	

Atesto, para os devidos fins, que o valor da contratação ora solicitada, com estas características, somadas as demais realizadas para tal finalidade, não ultrapassam os limites definidos no art. 75, I e II da Lei Federal 14.133/2021 no ano corrente.

JUSTIFICATIVA / FINALIDADE

Valor referente a pagamento de material para atendimento a decisão judicial que determina pagamento de insumos e medicamentos a paciente Zelia Kloss Caon cpf:773.226.650-15, para tratamento médico. Diante disto, solicitamos que seja providenciado na aquisição o que segue:

DESCRIÇÃO	QTD.	VLR. UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Desvenlafaxina 100mg	180	1,890	R\$ 340,20
Mirtazapina 30mg	90	2,75	R\$ 247,50
Pramiprexol 0,750mg	90	2,78	R\$ 250,20
Brexipriprazol 1mg	90	10,80	R\$ 972,00
Pregabalina 75mg	180	0,73	R\$ 130,50
TOTAL GERAL	---	---	R\$ 1.940,40

Nova Roma do sul, 04-12-2023

Taise Marin

Taise Marin
Chefe de S. F e Distribuição