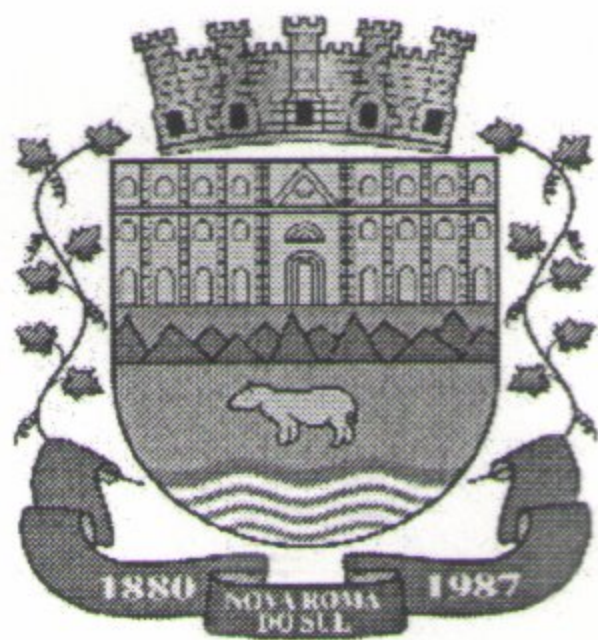




PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ROMA DO SUL
DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA DE BAIXO CUSTO E USO IMEDIATO

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:

164

AUTORIZAÇÃO PELA SECRETARIA DA FAZENDA

CREDOR	CNPJ	DATA
KFMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	15.068.089/0001-03	06/09/2024
TIPO DE LICITAÇÃO	LICITAÇÃO Nº.	ANO DA LICITAÇÃO
pregão eletrônico	05/2024	2024

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	
1500	826	Rua Inocente Panazzolo n:1012. centro-Nova Roma do sul	

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 medicamento para atendimento a decisão judicial que determina pagamento de insumos e medicamentos a paciente Olga Zatti Panazzolo CPF:890.867.400-49 para tratamento médico. Diante disto, solicitamos que seja providenciado na aquisição o que segue:

DESCRIÇÃO	QTD.	VLR. UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Valsartana 320+hidroclorotiazida 25mg	84	R\$ 5,1500	R\$ 432,60
Levanlodipino , besilato 2,5mg	60	R\$ 2,3300	R\$ 139,80
TOTAL GERAL	---	---	R\$ 572,40

Nova Roma do Sul, 06/09/2024

Sec. Saúde, Cidadania e Ass. Social
Nova Roma do Sul

Taise Marin
Chefe de S. F e Distribuição