



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPEVA

Estado de São Paulo

Av. Eduardo Anibal Lourençon, 15 - Pq. das Vinhas - Itupeva - SP

CEP 13295-000 - Fone (11) 4591-8100

CNPJ 45.780.061/0001-57 Inscrição Estadual - Isento

## Autorização de Fornecimento - 244-0/2021

DL nº: 4/2021

23/03/2021

Contrato.....:			
Secretaria.....:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Processo: 3654-5/2021	
Solicitação.....:	211/2021	Despesa:	871 - 09.01.10.303.0008.2.001.339030.05.3120001.
Fornecedor.....:	58730 - MEDIC-PHARM COMERCIAL LTDA - ME		
CNPJ.....:	10.463.731/0001-27	E-mail:	
Endereço.....:	DONA AMROSINA DE CARMO BUONAGUIDE, 6 - REGIÃO CENTRAL		
Cidade.....:	CAIEIRAS	Cep:	07700-135 Estado: SP
Telefone.....:	(11) 4445-5621	Fax:	
Prazo de Entrega:	IMEDIATO		
Local de Entrega:	HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA APARECIDA PRAÇA SÃO VENANCIO - Nº 2 - B BAIRRO DA LAGOA - CEP 13295000		
Forma de Entrega:	.		
Condições de Pagamento:	30 DIAS		
Finalidade.....:	AQUISIÇÃO EMERGENCIAL DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE ENFERMAGEM		
Observações:	REQUISIÇÃO 103/SMS - DATA 10/03/21		

ITEM	CÓDIGO	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	5448	25,00	FR	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS+LECITINA DE SOJA+VIT A+VIT E 200ML		5,05000	126,25
2	5449	50,00	AM	ADRENALINA 1 MG/1 ML		0,00000	0,00
3	968	1.500,00	AM	ÁGUA DESTILADA - 10ML		0,39000	585,00
11	5590	25,00	AM	AMICACINA, SULFATO 500MG/2ML		0,00000	0,00
12	5452	45,00	FRP	AMPICILINA 1G PÓ		4,60000	207,00
20	4136	50,00	AM	BROMOPRIDA 10MG / 2ML		2,10000	105,00
22	1009	300,00	AM	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML - 1ML		0,00000	0,00
23	5459	150,00	AM	BUTILESCOPOLAMINA 4MG +DIPIRONA 500MG/ML - 5ML		0,00000	0,00
33	5593	100,00	FRP	CEFEPIMA 1 G - PÓ PÓ		33,00000	3.300,00
34	5594	300,00	FRP	CEFTRIAXONA 1G IV /IM- PÓ		11,80000	3.540,00
35	5595	250,00	FRP	CETOPROFENO 100MG/2ML - IM		1,20000	300,00
36	1038	525,00	AM	CETOPROFENO IV 100MG		6,80000	3.570,00
37	4190	5,00	BOLSA	CIPROFLOXACINO 400MG - 200ML		49,30000	246,50
39	1052	20,00	FRP	CLARITROMICINA 500MG		54,50000	1.090,00
40	5596	25,00	AM	CLINDAMICINA 600 MG/4ML		0,00000	0,00
42	1064	10,00	AM	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 250MG/20ML - 20ML		16,00000	160,00
43	5070	200,00	AM	CLORIDRATO DE MIDAZOLAN 5MG/ML 10 ML		0,00000	0,00



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPEVA

Estado de São Paulo

Av. Eduardo Anibal Lourençon, 15 - Pq. das Vinhas - Itupeva - SP

CEP 13295-000 - Fone (11) 4591-8100

CNPJ 45.780.061/0001-57 Inscrição Estadual - Isento

## Autorização de Fornecimento - 244-0/2021

DL nº: 4/2021

23/03/2021

Contrato.....:			
Secretaria.....:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Processo: 3654-5/2021	
Solicitação.....:	211/2021	Despesa:	871 - 09.01.10.303.0008.2.001.339030.05.3120001.
Fornecedor....:	58730 - MEDIC-PHARM COMERCIAL LTDA - ME		
CNPJ.....:	10.463.731/0001-27	E-mail:	
Endereço.....:	DONA AMROSINA DE CARMO BUONAGUIDE, 6 - REGIÃO CENTRAL		
Cidade.....:	CAIEIRAS	Cep:	07700-135 Estado: SP
Telefone.....:	(11) 4445-5621	Fax:	
Prazo de Entrega:	IMEDIATO		
Local de Entrega:	HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA APARECIDA PRAÇA SÃO VENANCIO - Nº 2 - B BAIRRO DA LAGOA - CEP 13295000		
Forma de Entrega:	.		
Condições de Pagamento:	30 DIAS		
Finalidade.....:	AQUISIÇÃO EMERGENCIAL DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE ENFERMAGEM		
Observações:	REQUISIÇÃO 103/SMS - DATA 10/03/21		

ITEM	CÓDIGO	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
44	5332	100,00	AM	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 50MG/2ML		2,69000	269,00
45	1295	15,00	CO	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50MG		0,25000	3,75
50	5461	50,00	AM	COMPLEXO B 2ML		0,00000	0,00
52	5462	500,00	AM	DEXAMETASONA 10MG / 2,5ML		3,10000	1.550,00
55	5466	100,00	AM	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA+GLICOSE+F RUTOSE 10ML - IV		2,40000	240,00
56	5467	1.480,00	AM	DIPIRONA 1000MG/2ML		1,05000	1.554,00
62	1105	30,00	SG	ENOXAPARINA SÓDICA SC 20MG/0,2ML		23,30000	699,00
63	1106	100,00	SG	ENOXAPARINA SÓDICA SC 40MG/0,4ML PREENCHIDA		44,00000	4.400,00
64	1107	50,00	SG	ENOXAPARINA SÓDICA SC 60MG/0,6ML		0,00000	0,00
68	1112	150,00	FRP	ESOMEPRAZOL MAGNÉSIO 40MG		41,00000	6.150,00
70	4200	25,00	AM	FENITOINA 250MG/5ML		0,00000	0,00
77	5598	205,00	AM	FUROSEMIDA 20 MG/2ML		0,76000	155,80
78	1142	100,00	AM	GLICOSE 25% - 10ML		0,00000	0,00
79	4157	25,00	AM	HALOPERIDOL 5MG/1ML		3,60000	90,00
80	5471	25,00	AM	HEPARINA SC 5.000 UI/0,25 ML		0,00000	0,00
81	5472	10,00	CO	HIDRALAZINA 25 MG		0,27000	2,70
82	5599	220,00	FRP	HIDROCORTISONA 100MGL - PÓ		4,32000	950,40
83	5610	5,00	FRP	HIDROCORTISONA 500MG - PÓ		9,18000	45,90
87	1175	3,00	FR	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML FRASCO - 10ML		24,06000	72,18



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPEVA

Estado de São Paulo

Av. Eduardo Anibal Lourençon, 15 - Pq. das Vinhas - Itupeva - SP

CEP 13295-000 - Fone (11) 4591-8100

CNPJ 45.780.061/0001-57 Inscrição Estadual - Isento

## Autorização de Fornecimento - 244-0/2021

DL nº: 4/2021

23/03/2021

Contrato.....:			
Secretaria.....:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Processo: 3654-5/2021	
Solicitação.....:	211/2021	Despesa:	871 - 09.01.10.303.0008.2.001.339030.05.3120001.
Fornecedor.....:	58730 - MEDIC-PHARM COMERCIAL LTDA - ME		
CNPJ.....:	10.463.731/0001-27	E-mail:	
Endereço.....:	DONA AMROSINA DE CARMO BUONAGUIDE, 6 - REGIÃO CENTRAL		
Cidade.....:	CAIEIRAS	Cep:	07700-135 Estado: SP
Telefone.....:	(11) 4445-5621	Fax:	
Prazo de Entrega:	IMEDIATO		
Local de Entrega:	HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA APARECIDA PRAÇA SÃO VENANCIO - Nº 2 - B BAIRRO DA LAGOA - CEP 13295000		
Forma de Entrega:	.		
Condições de Pagamento:	30 DIAS		
Finalidade.....:	AQUISIÇÃO EMERGENCIAL DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE ENFERMAGEM		
Observações:	REQUISIÇÃO 103/SMS - DATA 10/03/21		

ITEM	CÓDIGO	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
88	5475	15,00	CO	ISOSSORBIDA 5 MG SUBLINGUAL		0,25000	3,75
90	5476	25,00	TB	LIDOCAÍNA 2% GELÉIA - 30G		6,05000	151,25
91	5602	30,00	FRP	LIDOCAINA 2% SEM EPINEFRINA 20 ML		3,90000	117,00
105	5477	100,00	FRP	MEROPENEM 1 G		44,00000	4.400,00
107	4159	200,00	AM	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML		0,75000	150,00
108	4160	5,00	UN	METOPROLOL 5MG/ML - 5ML		0,00000	0,00
109	5603	15,00	BOLSA	METRONIDAZOL500MG - 100ML - BOLSA		7,21000	108,15
115	5605	125,00	AM	ONDANSETRONA 4MG/2ML		2,55000	318,75
117	5486	180,00	FRP	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 0,5G		39,00000	7.020,00
118	5488	5,00	AM	PROPOFOL 200mg/20mL		29,90000	149,50
120	5606	30,00	CO	RISPERIDONA 1MG		0,00000	0,00
121	5489	200,00	FRP	ROCURÔNIO 50MG/5ML		0,00000	0,00
127	4171	10,00	BOLSA	SOLUÇÃO DE GLICOSE 5% - 1000ML		7,14000	71,40
128	5491	100,00	UN	SOLUÇÃO GLICOSE 5% 500ML FRASCO/BOLSA		4,90000	490,00
129	5087	45,00	BOLSA	SOLUÇÃO RINGER LACTATO 500 ML		3,93000	176,85
148	5492	500,00	UN	SORO FISIO 0,9% FLACONETE		0,32000	160,00
149	1298	25,00	FR	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000 ML		6,80000	170,00
150	1299	1.725,00	BOLSA	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML		3,30000	5.692,50
151	1300	778,00	BOLSA	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML		3,50000	2.723,00
152	1301	470,00	BOLSA	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML		4,30000	2.021,00
153	1223	15,00	CO	SUCCINATO DE METOPROLOL 25MG		0,00000	0,00



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPEVA

## Estado de São Paulo

Av. Eduardo Anibal Lourençon, 15 - Pq. das Vinhas - Itupeva - SP

CEP 13295-000 - Fone (11) 4591-8100

CNPJ 45.780.061/0001-57 Inscrição Estadual - Isento

### Autorização de Fornecimento - 244-0/2021

DL nº: 4/2021

23/03/2021

Contrato.....:			
Secretaria.....:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Processo: 3654-5/2021	
Solicitação.....:	211/2021	Despesa:	871 - 09.01.10.303.0008.2.001.339030.05.3120001.
Fornecedor.....:	58730 - MEDIC-PHARM COMERCIAL LTDA - ME		
CNPJ.....:	10.463.731/0001-27	E-mail:	
Endereço.....:	DONA AMROSINA DE CARMO BUONAGUIDE, 6 - REGIÃO CENTRAL		
Cidade.....:	CAIEIRAS	Cep:	07700-135 Estado: SP
Telefone.....:	(11) 4445-5621	Fax:	
Prazo de Entrega:	IMEDIATO		
Local de Entrega:	HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA APARECIDA PRAÇA SÃO VENANCIO - Nº 2 - B BAIRRO DA LAGOA - CEP 13295000		
Forma de Entrega:	.		
Condições de Pagamento:	30 DIAS		
Finalidade.....:	AQUISIÇÃO EMERGENCIAL DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE ENFERMAGEM		
Observações:	REQUISIÇÃO 103/SMS - DATA 10/03/21		

ITEM	CÓDIGO	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
154	1153	5,00	FRP	SUCCINATO HIDROCORTISONA 500MG C/ DILUENTE		0,00000	0,00
156	993	25,00	AM	SULFATO DE ATROPINA 0,25MG/ML - 1ML		0,72000	18,00
159	4184	515,00	AM	TRAMADOL 100MG/2ML		1,70000	875,50
160	5494	100,00	FRP	VANCOMICINA 500 MG		9,10000	910,00
163	5608	25,00	AM	VITAMINA C 500MG/5ML		0,91000	22,75
<b>Valor do Pedido:</b>						<b>55.161,88</b>	

**CONSTAR OBRIGATORIAMENTE NO CORPO DA NOTA FISCAL:  
NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO, BANCO, AGÊNCIA E CONTA CORRENTE.**

Comunicamos que conforme determinação da Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo a partir de 01/01/2011, somente serão aceitas Notas Fiscais Eletrônicas (DANFE) para Material de Consumo e Materiais Permanentes