

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO GARCAS

CNPJ: 03.133.097/0001-07 Telefone/Fax: 471 1155 / 471 1219
RUA DOM AQUINO 346
C.E.P.: 78770-000 - Alto Garças - MT

Solicitação Nr.: 1348/2021

Data: 08/06/2021

Nr. por Centro de Custo: 51

Folha: 1/1

- ☐ Execução de Serviço
☐ Execução de Obra
☐ Compra

SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS E/OU EXECUÇÃO DE OBRAS/SERVIÇOS

SOLICITANTE:

Centro de Custo: 32 - CENTRO DE SAÚDE E PRONTO ATENDIMENTO
Órgão: 7 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade: 1 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Nome do Solicitante: LAIANE DOS SANTOS FEITOSA
Local de Entrega: FARMÁCIA MUNICIPAL - AVENIDA CORONEL CANJANGO, S/Nº
Destinação: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL

Código da Dotação :
07.01.2.483.3.3.90.30.09.00.00.00 (444/2021)

Identificação:

Observações: DOTAÇÃO 444.
RECURSO A PAGAR: FONTE (02)- CONTA 16.938-2- RECURSOS PRÓPRIOS.

ITENS SOLICITADOS:

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Preço Unit. Previsto	Preço Total Previsto
1	100	AMP.	AMIODARONA 50MG/ML INJ (30115) ✓	1,8650	186,50
2	30	AMP.	CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10MG/ML (8889) ✓	1,2530	37,59
3	42	AMP.	HALOPERIDOL, DECANATO 50 MG/ML (15708) ✗	9,6000	403,20
4	300	AMP.	OMEPRAZOL INJETAVEL 40 MG/10ML (134670) ✓	34,0000	10.200,00
5	150	AMP.	HIDROCORTIZONA SUCCINATO SODICO 100 MG PO SOL.INJ (111136462) ✓	2,6000	390,00
				Preço Total:	11.217,29

Solicitante: LAIANE DOS SANTOS FEITOSA: *Baiane*

Alto Garças, 8 de Junho de 2021.

RECEBI EM

09/06/21

Jaime

Luiza Martins
Responsável
Assinatura do Responsável

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO GARCAS

CNPJ: 03.133.097/0001-07 Telefone/Fax: 471 1155 / 471 1219
RUA DOM AQUINO 346
C.E.P.: 78770-000 - Alto Garças - MT

Solicitação Nr.: 1350/2021

Data: 08/06/2021

Nr. por Centro de Custo: 52

Folha: 1/1

- ☐ Execução de Serviço
☐ Execução de Obra
☐ Compra

SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS E/OU EXECUÇÃO DE OBRAS/SERVIÇOS

SOLICITANTE:

Centro de Custo: 32 - CENTRO DE SAÚDE E PRONTO ATENDIMENTO
Órgão: 7 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade: 1 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Nome do Solicitante: LAIANE DOS SANTOS FEITOSA
Local de Entrega: FARMÁCIA MUNICIPAL - AVENIDA CORONEL CANJANGO, S/Nº
Destinação: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL

Código da Dotação :
07.01.2.483.3.3.90.30.09.00.00.00 (444/2021)

Identificação:

Observações: DOTAÇÃO 444.
RECURSO A PAGAR: FONTE (02)- CONTA 16.938-2- RECURSOS PRÓPRIOS.

ITENS SOLICITADOS:

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Preço Unit. Previsto	Preço Total Previsto
1	50	AMP.	FENOBARBITAL 100 MG/ML SOL INJ (111136447)	4,0700	203,50
				Preço Total:	203,50

Solicitante: LAIANE DOS SANTOS FEITOSA

Alto Garças, 8 de Junho de 2021.

RECEBI EM

09/06/21

Carimone

Carimone
Assinatura do Responsável

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO GARCAS

CNPJ: 03.133.097/0001-07 Telefone/Fax: 471 1155 / 471 1219
RUA DOM AQUINO 346
C.E.P.: 78770-000 - Alto Garças - MT

Solicitação Nr.: 1403/2021

Data: 15/06/2021

Nr. por Centro de Custo: 56

Folha: 1/1

- ☐ Execução de Serviço
☐ Execução de Obra
☐ Compra

SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS E/OU EXECUÇÃO DE OBRAS/SERVIÇOS

SOLICITANTE:

Centro de Custo: 32 - CENTRO DE SAÚDE E PRONTO ATENDIMENTO
Órgão: 7 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade: 1 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Nome do Solicitante: DIANY CARLA RIBEIRO
Local de Entrega: FARMÁCIA MUNICIPAL - AVENIDA CORONEL CANJANGO, S/Nº
Destinação: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL NO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM TESTE POSITIVO DE COVID-19.

Código da Dotação : 07.01.2.162.3.3.90.30.09.01.00.00 (605/2021)

Identificação:

Observações: DOTAÇÃO 605.
RECURSOS A PAGAR: FONTE (46)- CONTA 16.539-5- COVID SUPERAVIT

ITENS SOLICITADOS:

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Preço Unit. Previsto	Preço Total Previsto
1	7200	CPR	AZITROMICINA 500 MG (4397)	1,1900	8.568,00
2	400	AMP.	COMPLEXO B - POLIVITAMINICO (D- PANTENOL PRÓ VITAMINA B5, NICOTINAMIDA VITAMINA PP, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA B6, RIBOFLAVINA 5- FOSFATO SÓDIO B2, CLORIDRATO DE TIAMINA B1) (13692)	0,8470	338,80
				Preço Total:	8.906,80

Solicitante: DIANY CARLA RIBEIRO

Alto Garças, 15 de Junho de 2021.

Renata Martini
Assinatura do Responsável
Renata M. de O. Barbosa
Secr. Mun. de Saúde

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO GARCAS

CNPJ: 03.133.097/0001-07 Telefone/Fax: 471 1155 / 471 1219
RUA DOM AQUINO 346
C.E.P.: 78770-000 - Alto Garças - MT

Solicitação Nr.: 1404/2021

Data: 15/06/2021

Nr. por Centro de Custo: 57

Folha: 1/1

- ☐ Execução de Serviço
☐ Execução de Obra
☐ Compra

SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS E/OU EXECUÇÃO DE OBRAS/SERVIÇOS

SOLICITANTE:

Centro de Custo: 32 - CENTRO DE SAÚDE E PRONTO ATENDIMENTO	Código da Dotação :
Órgão: 7 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	07.01.2.162.3.3.90.30.09.01.00.00 (605/2021)
Unidade: 1 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Nome do Solicitante: DIANY CARLA RIBEIRO	
Local de Entrega: FARMÁCIA MUNICIPAL - AVENIDA CORONEL CANJANGO, S/Nº	
Destinação: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL NO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM TESTE POSITIVO DE COVID-19.	Identificação:

Observações: DOTAÇÃO 605.
RECURSOS A PAGAR: FONTE (46)- CONTA 16.539-5- COVID. SUPERAVIT

ITENS SOLICITADOS:

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Preço Unit. Previsto	Preço Total Previsto
1	200	AMP.	ENOXOPARINA SODICA 40 MG/0,4 ML (111136434)	82,4000	16.480,00
2	100	AMP.	SACARATO DE HIDROXIDO FÉRRICO 20 MG/ML (211141132)	16,7600	1.676,00
				Preço Total:	18.156,00

Solicitante: DIANY CARLA RIBEIRO:.....

Alto Garças, 15 de Junho de 2021.

Assinatura do Responsável

Renata M. de O. do Carmo
Secr. Mun. de Saúde