

Solicitação de Materiais / Serviços

| | | |
|-----------------|------------------------|------------|
| Requisição | | Data |
| 00115/26 | Fabício Souza Andriolo | 20/02/2026 |
| Descrição | | |

Solicita a aquisição de medicamento da REMUME

| | |
|-------------------|---|
| Poder | Fundos Municipais |
| Órgão | FUNDO MUNIC.DE SAÚDE |
| Setor Solicitante | FUND. MUN. DE SAUDE SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO |
| Centro de Custo | 11 FARMÁCIA MUNICIPAL |
| Fornecedor | |

Observação

| Item | Cód. Produto | Descrição do Produto | Unidade | Qtde |
|------|--------------|---|---------|------|
| | | Descrição Detalhada do Produto | | |
| 1 | 001.056.682 | BUDESONIDA 32 MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL 120 DOSES | FR | 100 |
| 2 | 001.056.683 | BUDESONIDA 64 MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL 120 DOSES | FR | 110 |
| 3 | 001.056.354 | Budesonida de 50 mcg com 120 doses | FR | 150 |

Secretário