

ORÇAMENTO



PRODUTO	QUANTIDADE CP	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
APTANUTRI PREMIUM 3	15 lata	R\$ 57,90	R\$ 868,50

Farmácia Três Ibirubá - Mauá

CNPJ: 03.784.801/0007-79

Rua Mauá, 1515 - Bairro São Jacob

54 9 3505 1211

Farmacêutica RT Suzana Schwaab

CRF RS 1 16166

15/05/2026



DIMED – Distribuidora de Medicamentos – Filial 394
R. General Osório 394 – Sala 01
pv394@panvel.com.br

ORÇAMENTO

NOME: Prefeitura Municipal de Ibiruba
CPF: 87.564.381/0001-10

Informamos a pedido do solicitante acima, que os preços normais de venda dos produtos abaixo relacionados, independem de estoque nesta ou em outras lojas da rede Panvel, nesta data. Caso, no momento da emissão deste orçamento, haja desconto concedido pelo estabelecimento devidamente registrado no sistema informatizado, também constará abaixo o preço do medicamento com o referido desconto.

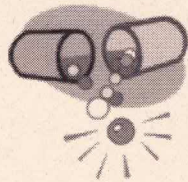
O qual entretanto, não vincula à loja de forma definitiva, valendo tão somente enquanto durar a promoção.

O referido orçamento tão somente valerá no mês corrente da emissão. O presente orçamento não vincula esta empresa ao fornecimento dos produtos abaixo, o qual fica condicionado a existência no estoque da filial em questão.

PRODUTO	QTDE	VALOR TOTAL
APTANUTRI PREMIUM 3- (1-3 ANOS) QUANTIDADE: 15 UNIDADES	15	
	TOTAL	R\$ 916,85

Rede credenciada no Programa “Aqui tem Farmácia Popular do Brasil”.
Os medicamentos acima não pertencem ao Programa “Aqui tem Farmácia Popular do Brasil”.

Ibirubá, 14/05/2026



FARMÁCIAS São João

NÚMERO:	20094086
EMISSÃO:	14/05/2026
PÁGINA:	1 / 1

COMERCIO DE MEDICAMENTOS BRAIR
 CNPJ: 88.212.113/0384-17 - IBIRUBA 2
 End.: R SETE DE SETEMBRO 981 - CENTRO - IBIRUBA / RS
 Fone: (54)3199-3775
 judicial@farmaciassaojoao.com.br

ORÇAMENTO

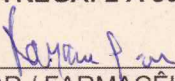
Cliente: MUNICIPIO IBIRUBÁ
 CNPJ: 87.564.381/0001-10

Medicamento	Quant.	Valor Unit.	Observação	Total
10106687 - Aptanutri Premium 3 800g	15 UN	R\$ 69,29		R\$ 1.039,35
			Valor Total	R\$ 1.039,35

88.212.113/0384-17
 COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS
 BRAIR LTDA
 Rua Sete de Setembro, 981
 Centro - CEP: 98200-000
 IBIRUBA/RS

Orçamento valido por 30 dias.

Fornecimento mediante disponibilidade de estoque em nossos fornecedores.
PRAZO DE ENTREGA: 2 A 30 DIAS ÚTEIS.



 GESTOR / FARMACÊUTICO

Dados bancários para depósito identificado:
 COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS BRAIR LTDA - CNPJ:88.212.113/0001-00
 Banco: 0041 - Banrisul Agência: 0310 Conta: 06.080596.0-7
 Banco: 0001 - Banco do Brasil Agência: 3168-2 Conta: 19114-0

Medicamentos controlados e antibióticos, venda sob prescrição médica, com retenção da receita.