

**PREFEITURA DE MARIALVA****Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45**

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (044)3232-8383 CEP 86990-000

NOTA DE ANULAÇÃO DE EMPENHO**Nº do Empenho: 4210 / 2016 Ordinário****Nº da Anulação: 1****Data: 23/09/2016****Credor:** 45969 - PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**Endereço:** Comercial: Carlos Gomes, 259 - - C.E.P. 87015200 - Maringá - PR**C.N.P.J.:** 07.344.756/0001-05**Insc. Est.:** ISENT0**Orgão:** 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE**Unidade:** 07.002.**Prog. Trabalho:** 10.302.0008.2.061 MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO AMBULATORIAL**Elemento Desp.:** 3.3.90.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO**F. de Recurso:** 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO (**Processo.....:** 0/2.016,00**Tipo de Licitação:** Pregão**Nº Licitação.....:** 78/2.015,00**Dotação Inicial**

173.250,00

Saldo Anterior da Dotação

212,82

Valor Anulação do Empenho

93,00

Saldo Atual da Dotação

305,82

Valor do Empenhado

1.100,50

Saldo Anterior do Empenho

93,00

Valor Anulação do Empenho

93,00

Saldo Atual do Empenho

0,00

Motivo: ESTORNO PARCIAL

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Secretario Municipal de Finanças



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná

CNPJ 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (044)3232-8383 - CEP 86990-000

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 4210 / 2016 Ordinário Data: 13/04/2016 Página 1 / 1

Credor: 45969 PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço: Comercial: Carlos Gomes, 259 - - C.E.P. 87015200 - Maringá - PR

C.N.P.J.: 07.344.756/0001-05

Insc. Est.: ISENT0

Ag

C/C

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.061. MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO AMBULATORIAL
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO
Reduzido: 427
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE 01303

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 78/2015

Data Licitação.: 21/07/2015

Nº Contrato....: 2015213/2015

Nº Convênio:/

Dotação Inicial
173.250,00

Saldo Anterior
51.899,43

Valor
1.100,50

Saldo Atual
50.798,93

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA O DEPARTAMENTO DE SAÚDE.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	50	ampo	*Cetoprofeno 50 mg/mL. Ampola com 2 mL. - Uso IM	1,54	77,00
2	5	FR	*Cloreto de suxametônio 100mg pó liófilo para solução injetável.	9,00	45,00
3	100	FR	*Dimenidrinato 25mg/mL + Cloridrato de Piridoxina 5mg/mL Frasco com 20mL.	2,67	267,00
4	25	FR	*Heparina 5 000UI/mL EV Ampola com 5mL.	7,38	184,50
5	50	ampo	*Maleato de metilergometrina 0,2mg/mL Ampola com 1mL Uso IV/IM/SC	1,24	62,00
6	500	Bisn	*Sulfato de neomicina + bacitracina 5mg + 250UI/g Pomada dermatológica com 10g.	0,93	465,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

1.100,50

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de

BENEDITO SANTO MOREIRA
Contador CRC/PR Nº 20802/01

EDGAR SILVESTRE
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Secretario Municipal de Finanças

RECIBO

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Credor: PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA
C.N.P.J.: 07.344.756/0001-05



Estado do Paraná

PREFEITURA DE MARIALVA

Rua Santa Efigênia, 680 - CEP 86990-000 - CNPJ 76.282.680/0001-45

NOTA DE LIQUIDACÃO DE EMPENHO

Nº do Empenho: **4210 / 2016 Ordinário** Nº da Liquidação: **1 / 2016** Data: **23/09/2016**

Credor: 45969 - PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço: Comercial: Carlos Gomes, 259 - - C.E.P. 87015200 - Maringá - PR

C.N.P.J.: 07.344.756/0001-05

Insc. Est.: ISENT0

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.061 MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO AMBULATORIAL
Elemento Desp.: 3.3.90.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO C

Processo.....: 0/2.016,00

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 78/2.015

Valor do Empenhado	Saldo Anterior do Empenho	Valor Liquidado	Saldo Atual do Empenho
1.100,50	1.100,50	1.007,50	93,00

Motivo: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA O DEPARTAMENTO DE SAÚDE.

Documentos Fiscais:

42 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
42 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
42 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Número	Série	Valor
013659	D-1	586,42
014033	D-1	229,50
014229	D-1	191,58
Total documentos:		1.007,50

Total Retenções: **0,00** **Total Líquido a Pagar:** **1.007,50**

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, Marialva, 23 de setembro de 2016.

Ordenador da Despesa

RECIBO

Recebemos da Prefeitura Municipal de Marialva, a importância de 1.007,50 (um mil e sete reais e cinquenta centavos)

/ /
Data

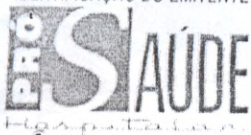
PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARE
CPF:

Banco _____

No da Conta _____

Cheque(s) _____

Tesouraria



PRO SAÚDE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA
Av. Carlos Gomes, 259 - Zona 05 - Maringá - PR
(44) 3224-1234

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.014.033

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4116 0607 3447 5600 0105 5500 1000 0140 3315 8261 8068

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

903.44882-20

INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141160095810661 20/06/2016 17:01:33

CNPJ

07.344.756/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

PREF MUNIC MARIALVA

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

MUNICÍPIO

MARIALVA

FONE/FAX

(44)3232-8383

CNPJ/CPF

76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO

20/06/2016

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

87990-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

20/06/2016

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

17:04:19

FATURA/DUPLICATA

14033-01 20/07/16 R\$ 229,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

229,50

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

229,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA

0-Emitente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CDSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
12698	SUXAMETONIO 100 MG BLAU Lote=16040849 Qtd=5 Fab=01/04/2016 Val=30/04/2018 PMC=0,00	30049099	0102	5102	AMP	5	9,00	45,00	0,00	0,00	0
12639	HEPARINA SODICA 5000 UI 5 ML CRISTALIA Lote=16042842 Qtd=25 Fab=01/04/2016 Val=30/04/2018 PMC=0,00	30049099	0102	5102	AMP	25	7,38	184,50	0,00	0,00	0

AQUISIÇÃO - de acordo com:

- ☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO
☐ DISPENSA
☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 78/15 DE 22/07/15

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	------------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SOLICITAÇÃO 4454/2016 PREGAO 78/2015-BANCO DO BRASIL AG 1187-8 CC 20230-4

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



PRO SAUDE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA
Av. Carlos Gomes, 259 - Zona 05 - Maringá - PR
(44) 3224-1234

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.014.229

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4116 0707 3447 5600 0105 5500 1000 0142 2918 6163 1550

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

903.44882-20

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141160110713701 15/07/2016 15:29:26

CNPJ

07.344.756/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

PREF MUNIC MARIALVA

CNPJ/CPF

76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO

15/07/2016

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

87990-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

15/07/2016

MUNICÍPIO

MARIALVA

FONE/FAX

(44)3232-8383

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

15:33:04

FATURA/DUPLICATA

14229-01 14/08/16 R\$ 191,58

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

191,58

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

191,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0-Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO

PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO

NCM/SH

CSOSN

CFOP

UNID.

QUANT.

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

BC ICMS

VALOR ICMS

ALIQ ICMS

6247

NEOMICINA + BACITRACINA 10 GR SOBRAL

30042099

0102

5102

TB

206

0,93

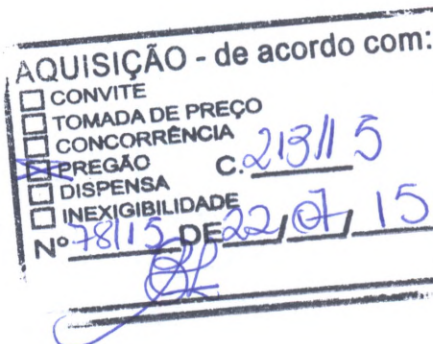
191,58

0,00

0,00

0

Lote=160670 Qtd=206 Fab=01/06/2016 Val=30/06/2018 PMC=0,00



CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SOLICITACAO 4454/2016 PREGAO 78/2015- BANCO DO BRASIL AG 1187-8 C/C 20230-4

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado:
Data de emissão: 15/07/2016, Valor Total: R\$191,58, Destinatário: PREF MUNIC MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.014.229

SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



PRO SAÚDE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA
Av. Carlos Gomes, 259 - Zona 05 - Maringá - PR
(44) 3224-1234

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.013.659

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4116 0407 3447 5600 0105 5500 1000 0136 5914 9000 5466

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

903.44882-20

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141160063817217 25/04/2016 10:24:21

CNPJ

07.344.756/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOMENCLATURA SOCIAL

PREF MUNIC MARIALVA

CNPJ/CPF

76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO

25/04/2016

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

87990-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

25/04/2016

MUNICÍPIO

MARIALVA

FONE/FAX

(44)3232-8383

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

10:26:06

FATURA/DUPLICATA

13659-01 20/05/16

R\$ 586,42

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

586,42

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

586,42

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA

0-Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
1556	CETOPROFENO IM 50 MG/ML 2 ML UNIAO QUIMICA Lote=1541495 Qtd=50 Fab=01/12/2015 Val=31/12/2017 PMC=0,00	30049039	0102	5102	AMP	50	1,54	77,00	0,00	0,00	0
413	METILERGOMETRINA 0,2 MG/ML 1 ML UNIAO QUIMICA Lote=1535345 Qtd=50 Fab=01/10/2015 Val=30/10/2017 PMC=0,00	30049099	0102	5102	AMP	50	1,24	62,00	0,00	0,00	0
11083	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA 20 ML UNIAO QUIMICA Lote=1522597 Qtd=100 Fab=01/07/2015 Val=31/07/2017 PMC=0,00	30044090	0102	5102	FR	100	2,67	267,00	0,00	0,00	0
6247	NEOMICINA + BACITRACINA 10 GR SOBRAL Lote=150498 Qtd=194 Fab=01/05/2015 Val=31/05/2017 PMC=0,00	30042099	0102	5102	TB	194	0,93	180,42	0,00	0,00	0

AQUISIÇÃO - de acordo com:

- ☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO
☐ DISPENSA
☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 78115 DE 2207/15

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	------------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SOLICITAÇÃO 4454/2016 PREGAO 78/2015-BANCODO BRASIL AG 1187-8 C/C 20230-4

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de PRO SAÚDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado:
Data de emissão: 25/04/2016, Valor Total: R\$586,42, Destinatário: PREF MUNIC MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.013.659

SÉRIE: 1

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2016**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****4454 / 2016****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 13/4/2016**Página** 22 / 66**Fornecedor:** 45969 - PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**CNPJ:** 07.344.756/0001-05**Insc. Estadual:** ISENTO**Endereço:** Carlos Gomes, 259**Bairro:** ZONA 05 **Cidade:** Maringá - PR**CEP:** 87.015-200**Telefone:**

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	/
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Pregão
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	78 / 2015
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	/
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termínio:	
Projeto/Atividade: 2061	MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO AMBULATORIAL	Data Publicação:	
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.	MATERIAL DE CONSUMO	Homologação:	
Desdobramento: 09	MATERIAL FARMACOLÓGICO	ID Contrato:	
SubDesdobramento: 00		Subvenção:	/
Fonte de Recurso: 01303	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CC	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 0	Convênio Nº.: /

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA O DEPARTAMENTO DE SAÚDE.**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 10 Dias**LOCAL DE ENTREGA:** nos locais indicados na ordem de compra**FORMA DE PAGAMENTO:** no prazo de 30 dias após entrega da fatura

Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	70666	*Cetoprofeno 50 mg/mL. Ampola com 2 mL. - Uso IM	ampola	50,00	1,5400	77,00
2	70675	*Cloreto de suxametônio 100mg pó liófilo para solução injetável.	FR	5,00	9,0000	45,00
3	70716	*Dimenidrinato 25mg/mL + Cloridrato de Piridoxina 5mg/mL Frasco com 20mL.	FR	100,00	2,6700	267,00
4	70742	*Heparina 5 000UI/mL EV Ampola com 5mL.	FR	25,00	7,3800	184,50
5	70746	*Maleato de metilergometrina 0,2mg/mL Ampola com 1mL Uso IV/IM/SC	ampola	50,00	1,2400	62,00
6	70777	*Sulfato de neomicina + bacitracina 5mg + 250UI/g Pomada dermatológica com 10g.	Bisnag	500,00	0,9300	465,00
					Total:	1.100,50

4210

- Valor da mercadoria recebida: R\$ 1007,50
- Valor remanescente ser cancelado - R\$ 93,00

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 361/2016

Data : 18/11/2016

Conta Creditada PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1187-8

Conta: 20230-4

Valor Pago: 1.007,50

Nº Autenticação: 55D4DD03D3C07A0A