



# PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná

CNPJ 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 376 / 2017 Ordinário Data: 20/01/2017 Página 1 / 1

Credor: 48392 MERCOSOLUCOES EM SAUDE LTDA

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 05.912.018/0001-83

Insc. Est.:

Ag

C/C

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE  
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL  
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO  
Desdobramento: 07 11 ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR  
Reduzido: 407  
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE 01303

Tipo de Licitação: Pregão  
Nº Licitação: 43/2016  
Data Licitação: 27/04/2016  
Nº Contrato: 201694/2016  
Nº Convênio: /

Dotação Inicial  
970.000,00

Saldo Anterior  
954.115,61

Valor  
6.500,00

Saldo Atual  
947.615,61

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MATERIAIS PARA O DEPARTAMENTO DE SAUDE.

| ITEM | QTD | UN   | ESPECIFICAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| 1    | 100 | unid | Alimento para nutrição Enteral ou Oral, pronto uso, enriquecido com arginina, nucleotídeos e ácidos graxos ômega 3, normocalórico e hiperproteico. Formulado para pacientes com problemas de cicatrização de feridas gerais e situações de pré e pós operatório. Isento de sacarose, lactose e glúten. Embalagem Tetra Square 1 litro.. ITEM COM AMPLA CONCORRÊNCIA | 65,00         | 6.500,00   |

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

6.500,00

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

PAGAMENTO

ORDEN DE PAGAMENTO

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

Marialva, de de

Tesoureiro

VICTOR CELSO MARTINI  
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: MERCOSOLUCOES EM SAUDE LTDA  
C.N.P.J.: 05.912.018/0001-83

PNH 101 230220170000624000179F6 1111116.500,00-

PNH 101 230220170000624000179F6 1111116.500,00-



# PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná

CNPJ 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 376 / 2017 Ordinário Data: 20/01/2017 Página 1 / 1

Credor: 48392 MERCOSOLUCOES EM SAUDE LTDA

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 05.912.018/0001-83

Insc. Est.:

Ag

C/C

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE  
Unidade: 07.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL  
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO  
Desdobramento: 07 11 ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR  
Reduzido: 407  
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE 01303

Tipo de Licitação: Pregão  
Nº Licitação: 43/2016  
Data Licitação: 27/04/2016  
Nº Contrato: 201694/2016  
Nº Convênio: /

Dotação Inicial  
970.000,00

Saldo Anterior  
954.115,61

Valor  
6.500,00

Saldo Atual  
947.615,61

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

| ITEM | QTD | UN   | ESPECIFICAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| 1    | 100 | unid | Alimento para nutrição Enteral ou Oral, pronto uso, enriquecido com arginina, nucleotídeos e ácidos graxos ômega 3, normocalórico e hiperproteico. Formulado para pacientes com problemas de cicatrização de feridas gerais e situações de pré e pós operatório. Isento de sacarose, lactose e glúten. Embalagem Tetra Square 1 litro. ITEM COM AMPLA CONCORRÊNCIA | 65,00         | 6.500,00   |

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

6.500,00

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

Tesoureiro

VICTOR CELSO MARTINI  
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA  
Secretário 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: MERCOSOLUCOES EM SAUDE LTDA  
C.N.P.J.: 05.912.018/0001-83

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2017**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****387 / 2017****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 20/1/2017**Página 29 / 40****Fornecedor:** 48392 - MERCO SOLUCOES EM SAUDE LTDA**CNPJ:** 05.912.018/0001-83**Insc. Estadual:****Endereço:****Bairro:** - **Cidade:** -**CEP:****Telefone:**

|                                    |                                                            |                         |                        |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------|
| <b>Órgão:</b> 07                   | SECRETARIA MUN. DE SAÚDE                                   | <b>Processo:</b>        | /                      |
| <b>Unid. Orçamentária:</b> 07.002. | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS                             | <b>Modalidade:</b>      | Pregão                 |
| <b>Função:</b> 10                  | Saúde                                                      | <b>Nº Licitação:</b>    | 43 / 2016              |
| <b>Sub Função:</b> 302             | Assistência Hospitalar e Ambulatorial                      | <b>Nº Contrato:</b>     | /                      |
| <b>Programa:</b> 0008              | SAÚDE NINGUÉM FICA SEM                                     | <b>Termínio:</b>        |                        |
| <b>Projeto/Atividade:</b> 2052     | ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL                      | <b>Data Publicação:</b> |                        |
| <b>Nat. da Despesa:</b> 3.3.90.30. | MATERIAL DE CONSUMO                                        | <b>Homologação:</b>     |                        |
| <b>Desdobramento:</b> 07           |                                                            | <b>ID Contrato:</b>     |                        |
| <b>SubDesdobramento:</b> 11        | ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR                                     | <b>Subvenção:</b>       | /                      |
| <b>Fonte de Recurso:</b> 01303     | SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO C | <b>Cód. do Bem:</b>     |                        |
| <b>Recurso:</b>                    | Próprio                                                    |                         |                        |
| <b>Contrapartida:</b>              | Não                                                        | <b>Reduzido:</b> 0      | <b>Convênio Nº.:</b> / |

**JUSTIFICATIVA:** REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MATERIAIS PARA O DEPARTAMENTO DE SAÚDE.**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 5 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    | 75676 | Alimento para nutrição Enteral ou Oral, pronto uso, enriquecido com arginina, nucleotídeos e ácidos graxos ômega 3, normocalórico e hiperproteico. Formulado para pacientes com problemas de cicatrização de feridas gerais e situações de pré e pós operatório. Isento de sacarose, lactose e glúten. Embalagem Tetra Square 1 litro.. ITEM COM AMPLA CONCORRÊNCIA | unidade | 100,00     | 65,0000       | 6.500,00   |

**Total:** 6.500,00

Paulo César Mori  
Responsável pela Elaboração

02/03/2017

- BANCO DO BRASIL -

13:32:45

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE

CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIAL

AGÊNCIA: 2278-0

CONTA: 00.000.009.431-5

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

23  
24/02/2017

NÚMERO DO DOCUMENTO:

9-4400000000

VALOR TOTAL:

6.500,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: SCHEID E CASTRO DIST. DE PROD. FARMACEUTICO LTDA.

BANCO : 1 - Banco 1

AGÊNCIA : 3.041-4

CONTA : 000001212699

Nr. Autenticação: 8.D68.2B6.BED.86B.886

|                                                                                                                                                                                |                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>RUA BRESCIA, 184 BARPACAO 2<br>MAUA<br>COLOMBO PR<br>83413-575<br>41 3139-3800 41 3139-3840 | DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <b>1</b><br>Nº 75.228<br>SÉRIE 1<br>Folha 1 de 1 | <br>CHAVE DE ACESSO<br><b>4117 0105 9120 1800 0183 5500 1000 0752 2810 0015 7505</b><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e:<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da SEFAZ Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br>Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros                                                                                                 |                                                                                                                           | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>141170011475511 23/01/17 17:27                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>9029690399                                                                                                                                               | INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO                                                                                          | CNPJ<br>05.912.018/0001-83                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                                                              |                                 |                                  |                                            |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE                                       |                                 | CNPJ                             | DATA DA EMISSÃO                            |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA</b> |                                 | <b>76.282.680/0001-45</b>        | <b>23/01/2017</b>                          |
| ENDEREÇO<br><b>RUA SANTA EFIGÊNIA 680</b>                    |                                 | BAIRRO/DISTRITO<br><b>CENTRO</b> | DATA DA SAÍDA/ENTRADA<br><b>23/01/2017</b> |
| MUNICÍPIO<br><b>MARIALVA</b>                                 | FONE/FAX<br><b>44 3232 1151</b> | CEP<br><b>86990000</b>           | HORA DA SAÍDA<br><b>17:01</b>              |
|                                                              |                                 | U.F.<br><b>PR</b>                | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>ISENTO</b>        |

| NÚMERO  | VENCIMENTO | VALOR    | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR |
|---------|------------|----------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|
| 75228/1 | 22/02/17   | 6.500,00 |        |            |       |        |            |       |        |            |       |

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |                       |                            |                  |                          |
|-------------------------|-----------------|-----------------------|----------------------------|------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | VALOR ICMS DESONERADO | BASE DE CÁLCULO ICMS S.T   | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 6.500,00                | 1.170,00        | 0,00                  | 0,00                       | 0,00             | 6.500,00                 |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO              | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI     | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                  | 0,00                       | 0,00             | 6.500,00                 |

|                                                 |         |                                   |             |                |                   |                                         |
|-------------------------------------------------|---------|-----------------------------------|-------------|----------------|-------------------|-----------------------------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS             |         | FRETE POR CONTA                   | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC. | U.F.              | C.N.P.J./C.P.F.                         |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>B. TRANSPORTES LTDA</b> |         | <b>0-EMITENTE</b>                 |             |                |                   | <b>04.353.469/0010-56</b>               |
| ENDEREÇO<br><b>CYRO CORREIA PEREIRA 3331</b>    |         | MUNICÍPIO<br><b>CURITIBA / PR</b> |             |                | U.F.<br><b>PR</b> | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>9064018601</b> |
| QUANTIDADE<br><b>100,00</b>                     | ESPÉCIE | MARCA                             | NÚMERO      | PESO BRUTO     | PESO LÍQUIDO      |                                         |
|                                                 |         |                                   |             | <b>110,00</b>  | <b>110,00</b>     |                                         |

| DADOS DO PRODUTO                    |                                   |            |             |       |       |        |                |             |           |            |           |
|-------------------------------------|-----------------------------------|------------|-------------|-------|-------|--------|----------------|-------------|-----------|------------|-----------|
| CÓDIGO PRODUTO                      | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS            | NCM/SH     | CST / CSOSN | CFOP  | UNID. | QTDE.  | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE ICMS | VALOR ICMS | ALÍQUOTAS |
| 60                                  | IMPACT TORTA DE LIMAO S.A. 1000ML | 2106.90.90 | 500         | 5.102 | un    | 100,00 | 65,00          | 6.500,00    | 6.500,00  | 1.170,00   | ICMS IPI  |
| Lote: 6346046051 x100 Val: 01/12/17 |                                   |            |             |       |       |        |                |             |           |            |           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>AQUISIÇÃO - de acordo com:</b><br><input type="checkbox"/> CONVITE<br><input type="checkbox"/> TOMADA DE PREÇO<br><input type="checkbox"/> CONCORRÊNCIA<br><input checked="" type="checkbox"/> PREGÃO<br><input type="checkbox"/> DISPENSA<br><input type="checkbox"/> INEXIGIBILIDADE<br>Nº <b>43116</b> DE <b>27/01/16</b><br><b>C. 94116</b> | <b>FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA</b><br>*Não aceitamos reclamações posteriores<br>*Em caso de não conformidade fazer observação no conhecimento da transportadora.<br>*Colocar data e hora de recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. |
| <b>José Orlando Benedetti Villa</b><br>Secretário Municipal de Saúde<br>Decreto 5.637/17<br>Marialva-PR                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>:: Tipo de Cobrança: Depósito Bancário :: Valor aproximado dos tributos R\$273,00 (4.20%) Fonte: IBPT :: Pedido: 15501 :: Inf. de entrega:<br>End. Entrega: RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO 1205 CENTRO DE REFERÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - CENTRO - MARIALVA - PR - CEP: 86.990-000   Obs: EMPENHO ORDINÁRIO: 376/2017 LICITAÇÃO: 43/2016 CONTRATO: 201694/2016 TOTAL PEDIDO: R\$6.500,00   ICMS 12 % Base Legal: Artigo 14, inciso II, da Lei n. 11.580/1996 alínea "i", do RICMS/PR   Qualquer divergência favor efetuar ressalva no romaneio ou entrar em contato, não serão aceitas reclamações posteriores.   LICITAÇÃO: 2090/   DEP BB AG 3041-4 C/C 121269-9 ID CNPJ DO COMPRADOR. | RESERVADO AO FISCO |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|

COLOMBO, 23 de janeiro de 2017

A

MERCO SOLUÇÕES EM SAÚDE S/A

05.912.018/0001-83  
RUA BRESCIA, 184 - MAUA  
COLOMBO - PR CEP 83413575

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA  
76.282.680/0001-45  
RUA SANTA EFIGÊNIA, 680 - CENTRO  
MARIALVA - PR CEP 86990000

Prezado(s) Senhor(es): REF: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES  
N/ NOTA FISCAL (NFe) nº: **75.228 de 23/01/2017** Protocolo nº: **141170011475511**

CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR OU NO SITE DA SEFAZ

**4117 0105 9120 1800 0183 5500 1000 0752 2810 0015 7505**

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(s) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos que seja providenciada imediatamente.

RETIFICAÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

volume 9 peso: 114,07 Transportadora BAUER CARGAS

Para evitar-se qualquer sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta cópia que a acompanha, devendo a via V.S. a(s) ficar arquivada juntamente com a nota fiscal em questão.

\_\_\_\_\_  
(local e data)

\_\_\_\_\_  
(carimbo e assinatura)

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente

Faturamento MERCO  
\_\_\_\_\_  
CNPJ: 05.912.018/0001-83  
(carimbo e assinatura)

## LAUDO DE PRODUTO TERMINADO



**Nestlé Brasil Ltda**  
**Garantia da Qualidade**  
Rodovia Marechal Rondon, km 531  
Aracatuba - São Paulo

Cliente:

Produto: IMPACT Torta de Limao 27x200ml BR

**Código do Produto:** 12130041

**Lote:** 6346046051

**Data de Fabricação:** 11.12.2016

|                       |        |     |
|-----------------------|--------|-----|
| Quantidade Produzida: | 32.319 | UNI |
|-----------------------|--------|-----|

SIF

**Data de Validade:** 01.12.2017

[illegible]

|                     |                                                                                                                                           |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Observações:</b> | O produto foi verificado e cumpre com os requisitos da RDC nº 12/2001 - Regulamento Técnico sobre Padrões Microbiológicos para Alimentos. |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Garantia da Qualidade**  
**Nestlé Brasil Ltda - Fábrica de Araçatuba**

Responsável:

*Carlos Alberto Augusto*  
Carlos Alberto Augusto  
Nestlé Brasil LTDA.  
CRQ 04113917

**ORDEM DE COMPRA**

**REF: LICITAÇÃO MODALIDADE DE PREGÃO PRESENCIAL Nº. 43/2016-PMM**

EMPRESA MERCO SOLUCOES EM SAUDE LTDA, pessoa jurídica de direito privado, situada à Rua Brescia, 184, barracão 02, Mauá, cidade de Colombo, Cep 83413-575, Estado do Paraná, portadora do CNPJ nº 05.912.018/0001-83

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |         |     |       |          |               |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|-------|----------|---------------|
| 1 | Alimento para nutrição Enteral ou Oral, pronto uso, enriquecido com arginina, nucleotídeos e ácidos graxos ômega 3, normocalórico e hiperproteico. Formulado para pacientes com problemas de cicatrização de feridas gerais e situações de pré e pós operatório. Isento de sacarose, lactose e glúten. Embalagem Tetra Square 1 litro.. ITEM COM AMPLA CONCORRÊNCIA | unidade | 100 | 65,00 | 6.500,00 | Impact/Nestle |
|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |         |     | total | 6.500,00 |               |

**A entrega deverá ser efetuada no CENTRO DE REFERÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1205.**

1 – Prazo de Entrega; 24 (vinte e quatro) horas

2 - Penalidades: Conforme Contrato.

Edifício da Prefeitura Municipal de Marialva, em 17 de Janeiro de 2017.

Recebido: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_

*José Orlando Benedetti Villa*  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 5.637/17  
Marialva-PR