

ESTADO DO TOCANTINS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DEPARTAMENTO: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PÁG: 001

APROVAÇÃO DE SOLICITAÇÃO Nº 02496

STATUS: AP. TOTAL

DATA: 18/09/2017

DOCUMENTO:

TIPO COMPRA: MATERIAL

PROCESSO/PROTOCOLO:

JUSTIFICATIVA: DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA USO NA FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL.

BLOCO: FARMÁCIA BÁSICA N°CONTA: 21.858-8

Venho através desta solicitar a aprovação dos itens especificados abaixo:

ITEM	QUANTIDADE		UN.	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	
	SOLICITADA	APROVADA				ESTIMADO	TOTAL
00001	20,0000	20,0000	UN	07529	CEFALEXINA 500MG	72,0000	1.440,0000
00002	6,0000	6,0000	CP	07571	PREDNISONA 5MG	40,0000	240,0000
00003	100,0000	100,0000	VD	09822	AMBROXOL XAROPE PEDIATRICO 100ML	1,3800	138,0000
TOTAL GERAL							1.818,00



MARLENE DE FATIMA SANDRI
OLIVEIRA

759.989.801-82

SECRETARIO(A) MUNICIPAL