

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6046
Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
004999/16 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTARIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA 3167

CREADOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31
ENDEREÇO Av.Irmaos Pereira 391 Centro FONE (44) 3016-3500 CIDADE Campo Mourao PR

LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 42 SOLICITAÇÃO 2566/2016 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 17.06.16 17.06.16

VALOR ORÇADO 1.042.500,00 SALDO ANTERIOR 475.327,56 VALOR DO EMPENHO 27.192,30 SALDO ATUAL 448.135,26

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1000	AM	Agua bi- destilada 5ml ampola injetavel	0,20	200,00
1	300	AM	Ampicilina 1,0g com solucao diluente frasco- ampola injetavel	7,00	2.100,00
1	200	AM	Bicarbonato de sodio 8,4% molar ampola injetavel	0,42	84,00
1	600	AM	Bitartarato de epinefrina 1,0mg/ml ampola injetavel	0,86	516,00
1	1000	UN	Carvao ativado 250mg	0,56	560,00
1	1000	FR	Ceftriaxona 500mg I.M. frasco-ampola injetavel com diluente lidocaina 1% 3,5ml	5,62	5.620,00
1	1000	FR	Ceftriaxona 1,0 g I.M. frasco-ampola injetavel com diluente lidocaina 1% 3,5ml	11,50	11.500,00
1	30	UN	Cloreto de Suxametonio 500mg/ml		

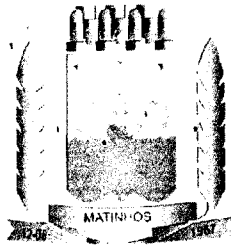
CONTRATO REDUZIDA FONTE DE RECURSO TOTAL LIQUIDO

CONFERENTE SCHEYLA ALVES DE M. F. DE MIRANDA CRC PR-057830/O-9	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO 22/09 CHEQUE Nº 02 281 NF 24019 BANCO 3930	24056 EMITENTE
TESOUREIRO 	EMITENTE

RECIBO
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

EM: ___/___/___ NOME/CPF ASSINATURA

- ONF. 24019 R\$ 3.895,00
- ONF. 24056 R\$ 172,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
 End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6046
 Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
 004999/16 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA 3167

CREADOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31
 ENDEREÇO Av.Irmaos Pereira 391 Centro FONE (44)3016-3500 CIDADE Campo Mourao PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 42 SOLICITAÇÃO 2566/2016 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 17.06.16 17.06.16

VALOR ORÇADO 1.042.500,00 SALDO ANTERIOR 475.327,56 VALOR DO EMPENHO 27.192,30 SALDO ATUAL 448.135,26

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	30	UN	ampola injetavel	14,38	431,40
1	240	UN	Cloridrato de Bupivacaina 0,5% com vaso 20ml inj. Estojo steril pack	8,73	261,90
1	600	AM	Cloridrato de Ciprofloxacino 200 mg/100ml Sistema fechado	3,79	909,60
1	200	AM	Dimenidrato B6 10ml E.V.ampola injetavel.	2,67	1.602,00
1	20	UN	Gluconato de calcio 10% 10ml ampola injetavel	1,15	230,00
1	600	FR	Poligelina solucao injetavel 3,5% 500 ml	17,37	347,40
1	100	UN	Succinato sodico de hidrocortisona 100mg frasco - ampola injetavel.	3,06	1.836,00
1	100	AM	Amicacina 500mg/ml ampola injetavel.	1,27	127,00
1	100	AM	Sulfato de atropina 0,25mg/ml		

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

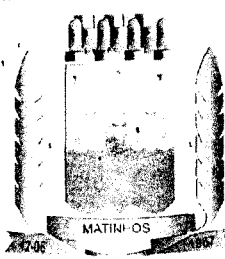
<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i> SCHEYLA ALVES DE M. F. DE MIRANDA CRC PR-057830/O-9</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i> Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 22/09</p> <p>CHEQUE Nº 08.281</p> <p>BANCO 3930</p> <p><i>[Signature]</i> TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO <u> / / </u></p> <p>LIQUIDAÇÃO <u> / / </u></p> <p><i>[Signature]</i> EMITENTE</p>

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

EM: / / _____ ASSINATURA

NOME/CPF



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6046
Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
004999/16 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA 3167

CREADOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31
ENDEREÇO Av. Irmaos Pereira 391 Centro FONE (44) 3016-3500 CIDADE Campo Mourao PR

LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 42 SOLICITAÇÃO 2566/2016 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 17.06.16 17.06.16

VALOR ORÇADO 1.042.500,00 SALDO ANTERIOR 475.327,56 VALOR DO EMPENHO 27.192,30 SALDO ATUAL 448.135,26

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	200	AM	ampola injetavel. Tiocolchicosideo 4mg/2ml I.M ampola SEC.MUN.SAUDE	0,33 4,17	33,00 834,00

CONTRATO 2016 REDUZIDA 03176
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 27.192,30

CONFERENTE

SCHEYLA ALVES DE M. F. DE MIRANDA
CRC PR-057830/O-9

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora


TESOURARIA
DATA DE PAGTO 22/09
CHEQUE Nº 06.281
BANCO 3922

TESOUREIRO

EMITIDO 17,06,16
LIQUIDAÇÃO 1/1

EMITENTE

RECIBO
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO
EM: 1/1 NOME/CPF ASSINATURA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DISTR MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP AV IRMAOS PEREIRA, 391 - TERREO - CENTRO 87301-010 CAMPO MOURAO - PR FONE: (44) 3016-3500 saomarcos.medicamentos@gmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 000.024.019 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4116 0807 1276 0600 0131 5500 1000 0240 1910 4023 4018 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora					
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQ TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141160133727138 25/08/2016 10:27:21		INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.325.164-64		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 07.127.606/0001-31		CNPJ 07.127.606/0001-31	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME - RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MATINHOS				CNPJ / CPT 76.017.466/0001-61		DATA DA EMISSÃO 24/08/2016					
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22				BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 83260-000		DATA DA SAÍDA 24/08/2016			
MUNICÍPIO MATINHOS				UF PR		FONE / FAX (41) 3971-6006		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA DA SAÍDA 17:31:49	

FATURA / DUPLICATA N. DUPL. VENCIMENTO VALOR 1 31/08/2016 3.895,00		
--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		BASE CÁLC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 3.895,00			
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VALOR IPI 0,00		TOTAL DA NOTA 3.895,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME - RAZÃO SOCIAL 0-EMITENTE				FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CODIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ / CPT	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM-SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
12041	AGUA BI DEST 5 ML 1 AMP ISOFARMA Lote=60505911 Fabr=31/05/2016 Val=31/05/2019	30049099	0400	5102	AMP	800	0,20	160,00	0,00	0,00	0
1915	AMPICILINA S/DIL 1 GR 1 F/A 3ML TEUTO BRAS Lote=9215037 Fabr=01/06/2016 Val=30/06/2018	30049099	0400	5102	F/A	300	7,00	2.100,00	0,00	0,00	0
24582	ATROPINA 0,25 MG 1 ML 1 AMP ISOFARMA Lote=60505692 Fabr=01/05/2016 Val=31/05/2018	30049099	0400	5102	AMP	100	0,33	33,00	0,00	0,00	0
4775	DIMENIDRIN+Pir+GLI+FRUT 10 ML 1 AMP ALTHAIA Lote=11152722 Fabr=01/05/2015 Val=31/05/2017	30049039	0400	5102	AMP	600	2,67	1.602,00	0,00	0,00	0

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento Emitido Por Empresa Optante Pelo Simples Nacional Nao Gera Direito A Credito de Icms, conforme Lei Complementar N 123 de 14 de Dezembro de 2006. valor Aprox Tributos: 701,10 Reais (18,0000 Percent) Fonte: Ibpt C. 149460 Rep. 247 Conta P Deposito 25368-5 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitação N 00042/2016 Empenho 004999/2016 Data 17.06.2016		RESERVADO AO FISCO	
---	--	--------------------	--

RECEBEMOS DE DISTR MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ACIMA. EMISSÃO: 24/08/2016 VALOR TOTAL: 3.895,00 DESTINATÁRIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO, 83260-000-MATINHOS-PR		NF-e 000.024.019 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Gerado em 25/08/2016 às 10:31 pelo Utilizador DANFE 3.6.1 Plus | www.unidnfe.com.br

Um NF-e é NF-e Open Source | www.unidnfe.com.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010674 EMPENHO: 004999/16 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 30.00.00 MATERIAL FARMACOLOGICO 03176
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 7888 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO M **CNPJ/CPF:** 07.127.606/0001-31
 Campo Mourao

Licitação: Registro de Prec 42

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 3.895,00 (tres mil oitocentos e ***noventa e cinco reais

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 3.895,00

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 =

Analisando a presente despesa, em fase de liquidação, constatamos:


- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou Fatura, ou Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou Ofício de Diária, ou Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem. No caso de despesa vinculada a contrato ou convênio, o pagamento solicitado está de acordo com o pactuado.
- 3 - Coincidência nos credores constantes na NE, NF e Recibo.
- 4 - Correlação dos valores constantes na NE, NF e recibo.
- 5 - Atestado de serviço prestado/recebimento de material, com data, assinatura e identificação do responsável.
- 6 - O interessado está em dia com as Certidões Negativas.

A despesa correspondente aos dados preenchidos neste formulário está devidamente liquidada, de acordo com o estabelecido no artigo 63 da Lei 4.320/64.

Considerando as informações acima, que significam a legalidade da despesa, responsabilizo-me pelo pagamento correspondente a esta liquidação, cujo valor bruto é R\$3.895,00 (tres mil oitocentos e ***noventa e cinco reais *****

descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 12 de Setembro de 2016.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DISTR MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP AV IRMAOS PEREIRA, 391 - TERREO - CENTRO 87301-010 CAMPO MOURAO - PR FONE: (44) 3016-3500 saomarcos.medicamentos@gmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		 CHAVE DE ACESSO 4116 0807 1276 0600 0131 5500 1000 0240 5610 4023 4216 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQ TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141160136600166 30/08/2016 15:40:50		CNPJ 07.127.606/0001-31	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.325.164-64		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT		CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MATINHOS			CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61		DATA DA EMISSÃO 29/08/2016	
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22			BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 83260-000	
MUNICÍPIO MATINHOS			UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
FATURA / DUPLICATA N. DUPL 1			VENCIMENTO 05/09/2016		VALOR 172,00	

BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		BASE CÁLC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 172,00	
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VALOR IPI 0,00	
								TOTAL DA NOTA 172,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL 0-EMITENTE			FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE 01		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		

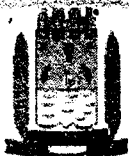
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
1298	EPINEFRINA 1 ML 1 AMP INJ HIPOLABOR Lote=D-027/16 Fabr=01/06/2016 Val=30/06/2018	30049021	0400	5102	AMP	200 <i>OK</i>	0,86	172,00	0,00	0,00	0

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento Emitido Por Empresa Optante Pelo Simples Nacional Nao Gera Direito A Credito de Icms, conforme Lei Complementar N 123 de 14 de Dezembro de 2006. valor Aprox Tributos: 30.96 Reais 18.0000 Percent) Fonte: lbpt C. 149562 Rep. 247 Conta P Deposito 25368-5 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitacao N 00042/2016 Empenho 4999/16 Data 17.06.2016		RESERVADO AO FISCO	
---	--	--------------------	--

UnNFe | NF-e Open Source | www.unnfe.com.br

Gerado em 30/08/2016 às 15:45 pelo UnNFe 3.6.11 Plus | www.unnfe.com.br

RECEBEMOS DE DISTR MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 29/08/2016 VALOR TOTAL: 172,00 DESTINATÁRIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO.		NF-e 000.024.056 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

ESTADO DO PARANÁ

RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010675 EMPENHO: 004999/16 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 30.00.00 MATERIAL FARMACOLOGICO 03176
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 7888 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO M CNPJ/CPF: 07.127.606/0001-31
Campo Mourao

Licitação: Registro de Prec 42

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 172,00 (cento e setenta e dois *reais*******

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 172,00

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

Analisando a presente despesa, em fase de liquidação, constatamos:

- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou Fatura, ou Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou Ofício de Diária, ou Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem. No caso de despesa vinculada a contrato ou convênio, o pagamento solicitado está de acordo com o pactuado.
- 3 - Coincidência nos credores constantes na NE, NF e Recibo.
- 4 - Correlação dos valores constantes na NE, NF e recibo.
- 5 - Atestado de serviço prestado/recebimento de material, com data, assinatura e identificação do responsável.
- 6 - O interessado está em dia com as Certidões Negativas.

A despesa correspondente aos dados preenchidos neste formulário está devidamente liquidada, de acordo com o estabelecido no artigo 63 da Lei 4.320/64.

Considerando as informações acima, que significam a legalidade da despesa, responsabilizo-me pelo pagamento correspondente a esta liquidação, cujo valor bruto é R\$ 172,00 (cento e setenta e dois ***reais*****

descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 19 de Setembro de 2018.