

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: 3971-6006
 Fax: 3971-6006 E-mail: finanç@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
 003298/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.302.0113.2.057.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA 3558

CRÉDOR 8776-DUOMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA - CPF/CNPJ 82.387.226/0001-51
 R FIRENZE 254 JARDIM MONTECATINI FONE 43 - 3154-0700 CAMBE PR
 ENDEREÇO CIDADE

LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 36 SOLICITAÇÃO 1251/2018 PROC. COMPRA 73 EMISSÃO 11.05.18 11.05.18

VALOR ORÇADO 312.551,08 SALDO ANTERIOR 100.321,09 VALOR DO EMPENHO 88.949,80 SALDO ATUAL 11.371,29

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	200	AM	Acido tranexamico 250 mg/2,5ml ampola injetavel	2,3000	460,00
1	400	FR	Brometo de Ipratropio 0,250 mg/m - frasco 20 ml	0,9300	372,00
1	200	AM	Citrato de fentanila 0,05mg/10ml injetavel estojo steril pack	5,7000	1.140,00
1	3000	AM	Cloreto de sodio 0,9% ampola injetavel	0,2000	600,00
1	10	AM	Cloridrato de Biperideno 5mg/ml ampola injetavel.	2,2400	22,40
1	100	UN	Cloridrato de Clormoprazida 5 mg/ml mg ampola injetavel	1,0600	106,00
1	200	AM	Cloridrato de hidralazina 20mg/m ampola injetavel	7,8700	1.574,00
1	500	UN	Cloridrato de Lidocaina 2% S.V. frasco-ampola 20ml	2,2700	1.135,00

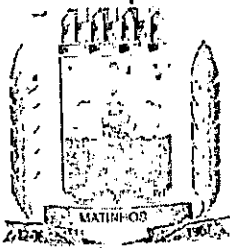
CONTRATO REDUZIDA
 FONTE DE RECURSO TOTAL LIQUIDO

CONFERENTE: ALBERTINA MARIA DERETTI CGC/PR-039286/0-0
 TESOUREIRA: _____
 DATA DE PAGTO: 20/09/18
 CHEQUE Nº: 0331 NFB 145 (3145)
 BANCO: 3970
 TESOUREIRO: _____
 ORDENADOR DA DESPESA: _____
 Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
 EMITIDO: ___/___/___
 LIQUIDAÇÃO: ___/___/___
 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

NF. 13144 R\$ 63.860,34
 NF. 13145 R\$ 5.969,98



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: 3971-6006
Fax: 3971-6006 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
003298/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA 3558

CRÉDOR 8776-DUOMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA - CPF/CNPJ 82.387.226/0001-51
R FIRENZE 254 JARDIM MONTECATINI FONE 43 - 3154-0700 CAMBE PR

LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 36 SOLICITAÇÃO 1251/2018 PROC. COMPRA 73 EMISSÃO 11.05.18 11.05.18

VALOR ORÇADO 312.551,08 SALDO ANTERIOR 100.321,09 VALOR DO EMPENHO 88.949,80 SALDO ATUAL 11.371,29

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	10	AM	Cloridrato de petidina 50mg/ml ampola injetavel.	2,0500	20,50
1	900	UN	Dinitrato de isossorbida 5mg comprimido.	0,4100	369,00
1	100	AM	Etilfedrina 10mg/ml ampola injetavel	1,6700	167,00
1	200	UN	Heparina sodica 5.000 UI/0,25ml sub-cutanea ampola injetavel	4,8200	964,00
1	500	UN	Locao hidratante com AGE acidos graxos essenciais 200ml.	12,2800	6.140,00
1	100	AM	Maleato de metilergometrina 0,2mg/ml ampola injetavel.	1,6400	164,00
1	10	AM	Nitroglicerina 50mg/10ml	50,2000	502,00
1	1200	AM	Oxitocina 5 UI/ml ampola injetav	1,4800	1.776,00
1	20	UN	Poligelina solucao injetavel 3,5 500 ml	33,3200	666,40

CONTRATO REDUZIDA FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA BERETTI
C.R.C.F.P. 03628610-0

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 20/09/18
CHEQUE Nº 06.31
BANCO 3970
TESOUREIRO

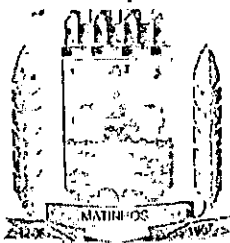
ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO
LIQUIDAÇÃO
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



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: 3971-6006

Fax: 3971-6006 E-mail: fincas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
003298/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA 3558

CREDOR 8776-DUOMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA - 82.387.226/0001-51
R FIRENZE 254 JARDIM MONTECATINI 43 - 3154-0700 CAMBE PR

ENDERECO R FIRENZE 254 JARDIM MONTECATINI 43 - 3154-0700 CAMBE PR
LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 36 SOLICITAÇÃO 1251/2018 PROC. COMPRA 73 EMISSÃO 11.05.18 11.05.18

VALOR ORÇADO 312.551,08 SALDO ANTERIOR 100.321,09 VALOR DO EMPENHO 88.949,80 SALDO ATUAL 11.371,29

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	30	FR	Propofol 10mg/ml ampola injetave	8,0500	241,50
1	300	UN	Simeticona 75mg/ml solucao oral-gotas 15ml.	1,4600	438,00
1	12000	FR	Solucao de cloreto de sodio 0,9% sistema fechado com frasco de poliproline com alca integrada, lacre protetor nos pontos de conexao equipo e aditivacao do medicamento independentes, latex free 100ml.	1,8500	22.200,00
1	10000	FR	Solucao de cloreto de sodio 0,9% sistema fechado com frasco de polipropileno com alca integrada lacre protetor nos pontos de conexao equipo e aditivacao do medicamento independentes, latex		

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

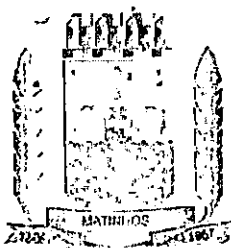
CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
CRC/PR-036288/O-0
TESOURARIA
DATA DE PAGTO 20/09/18
CHEQUE Nº 0831
BANCO 3970
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT
EMITIDO
LIQUIDAÇÃO
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: 11 NOME/CPF ASSINATURA



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: 3971-6006
Fax: 3971-6006 E-mail: finanzas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
003298/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA 3558

CRÉDOR 8776-DUOMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA - CPF/CNPJ 82.387.226/0001-51
ENDERECO R FIRENZE 254 JARDIM MONTECATINI, 43 - 3154-0700 CAMBE PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 36 SOLICITAÇÃO 1251/2018 PROC. COMPRA 73 EMISSÃO 11.05.18 11.05.18

VALOR ORÇADO 312.551,08 SALDO ANTERIOR 100.321,09 VALOR DO EMPENHO 88.949,80 SALDO ATUAL 11.371,29

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	5000	FR	free 250ml. Solucao de cloreto de sodio 0,9% sistema fechado com frasco de polipropileno com alca integrada lacre protetor nos pontos de conexao equipo e aditivacao do medicamento independentes, latex free 500ml.	2,0500	20.500,00
1	400	UN	Solucao de glicose 5% sistema fechado com frasco de polipropileno com alca integrada lacre protetor nos pontos de conexao do equipo e aditivacao d medicamento independentes, latex free 1000	3,0000	15.000,00
1	2000	FR	Succinato sodico de hidrocortiso	4,8000	1.920,00

CONTRATO REDUZIDA FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

ALBERINA MARIA DERETTI
CRC/PR-036286/O-0

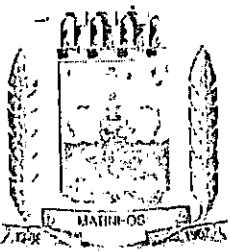
ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 28/09/18
CHEQUE Nº 0531
BANCO 3970
TESOUREIRO

EMITIDO / /
LIQUIDAÇÃO / /
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 _____



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: 3971-6006
 Fax: 3971-6006 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo: 003298/18 Ordinario Orcamentario

ORGÃO: 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT: 10.302.0113.2.057.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA: 3558

CREADOR: 8776-DUOMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA - CPF/CNPJ: 82.387.226/0001-51
 ENDEREÇO: R FIRENZE 254 JARDIM MONTECATINI FONE: 43 - 3154-0700 CIDADE: CAMBE PR

LICITAÇÃO: Registro de Preço NÚMERO: 36 SOLICITAÇÃO: 1251/2018 PROC. COMPRA: 73 EMISSÃO: 11.05.18 11.05.18

VALOR ORÇADO: 312.551,08 SALDO ANTERIOR: 100.321,09 VALOR DO EMPENHO: 88.949,80 SALDO ATUAL: 11.371,29

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	200	AM	500mg frasco - ampola injetavel. Sulfato de amicacina 100mg/ml ampola injetavel. FONTE-369 CONTA-6174-3	6,1000	12.200,00
				1,3600	272,00

CONTRATO: 2017 REDUZIDA: 03565

FONTE DE RECURSO: 369-SERVICO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH TOTAL LIQUIDO: 88.949,80

CONFERENTE
 ALBERTINA MARIA DERETTI
 CRC/PR-066288/O-0

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO: 20/09/18
 CHEQUE Nº: 08337
 BANCO: 3979
 TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA
 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

EMITIDO: 11/05/18
 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



DUOMED PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES EIRELI EPP
 Av Brasil, 1571 - Vila Salomé
 CAMBÉ - PR - CEP: 86192-000
 Fone: 43 3154-0700

DANFE
 Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**

Nº 000.013.145

SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4118 0682 3872 2600 0151 5500 1000 0131 4515 3282 3010

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 DE MERCADORIA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141180102571404 19/06/2018 17:04:31	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.22349-00	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 08.238.226/0001-51	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE MATINHOS		CNPJ/CPF 76.017.466/0001-61	DATA DE EMISSÃO 19/06/2018
ENDEREÇO R PASTOR ELIAS ABRHAO, 22		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 83260-000
MUNICÍPIO MATINHOS	FONE/FAX (41)3971-6000	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA			
13145-01	17/07/18	R\$ 5.969,98	

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		1.248,43		5.969,98	
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		5.969,98			

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								

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
7847	DERMAEX (AGE OLEO HIDRATANTE+CICATRIZANTE - TRIG DE ACIDOS+OLEO DE GIR+LET+RET+TOCOFEROL) 200ML Lote=1802318 Qtd=421 Fab=28/02/2018 Val=28/02/2020 PMC=0,00	15121919	041	5102	FR	421	12,2800	5.169,88	0,00	0,00	0	1.039,66
380	POLISOCEL (SOLUCAO DE GELATINA) 3,5% IV 500ML - SISTEMA FECHADO Lote=0000114698 Qtd=20 Fab=01/05/2018 Val=01/05/2020 PMC=0,00	30049099	041	5102	BL	20	33,3200	666,40	0,00	0,00	0	178,26
431	SIMÉTICONA 75MG/ML SOL ORAL Lote=0406/17 Qtd=45 Fab=30/09/2017 Val=30/09/2019 PMC=0,00	30049069	041	5102	FR	45	1,4600	65,70	0,00	0,00	0	12,32
3549	SULFATO DE AMICACINA 50MG/ML AMP 2ML Lote=9071017 Qtd=50 Fab=30/10/2016 Val=30/10/2018 PMC=0,00	30049099	041	5102	AMP	50	1,3600	68,00	0,00	0,00	0	18,19

Handwritten notes:
 873 OK
 1508/18
 0130/18

Nº CONTA: 6714-3
 FONTE: 26.9
 RECURSOS: _____

Alexandre Bruno S. Oliani
 Decreto nº 459/2017

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREGÃO PRESENCIAL N° 036/2017 EMPENHO N° 3298/2018 ENTREGA: AV PARANA, 828 - TABULEIRO - MATINHOS HORARIO: 08:00-14:00 HORAS P: 16970 COD CLIENTE: 237 *** BANCO DO BRASIL AG: 3142-9 C/C: 6998-1 *** Val aprox dos tributos R\$ 1.248,43 (20,91%) fonte: IBPT	

Recebemos de DUOMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI - EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 19/06/2018, Valor Total: R\$ 5.969,98, Destinatário: MUNICÍPIO DE MATINHOS R PASTOR ELIAS ABRHAO, 22 - CENTRO - MATINHOS/PR	NF-e Nº 000.013.145 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Recebido.
13.08.18

ATESTO QUE OS: () MATERIAS () SERVIÇOS DISCRIMINADOS
NESTE DOCUMENTO FISCAL FORAM ENTREGUES EM PERFEITAS
CONDIÇÕES DE USO E QUE SÃO DESTINADOS

DE INTERESSE DO ÓRGÃO: _____

EM 12/08/18

ASS. DO SECRETÁRIO

ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL

Carlos Alberto de Siqueira

Diretor Geral

Decreto nº 2/2017

ATESTO QUE OS: () MATERIAS () SERVIÇOS DISCRIMINADOS
NESTE DOCUMENTO FISCAL FORAM ENTREGUES EM PERFEITAS
CONDIÇÕES DE USO E QUE SÃO DESTINADOS

DE INTERESSE DO ÓRGÃO: _____

EM 13/08/18

ASS. DO SECRETÁRIO

ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL

ATESTO QUE OS: (X) MATERIAS (X) SERVIÇOS DISCRIMINADOS
NESTE DOCUMENTO FISCAL FORAM ENTREGUES EM PERFEITAS
CONDIÇÕES DE USO E QUE SÃO DESTINADOS

DE INTERESSE DO ÓRGÃO: _____

EM 19/06/18

ASS. DO SECRETÁRIO

ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL

Daniel K. Bondezen
GRFIPR. 21-328
R.T Farmácia

Fonte: 369.

C: 6174.3.



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 009400 EMPENHO: 003298/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 057 339 30.00.00 MATERIAL FARMACOLOGICO 03565
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 8776 DUOMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALA **CNPJ/CPF:** 82.387.226/0001-51

Licitação: Registro de Prec 36 CAMBE

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 5.969,98 (cinco mil novecentos e sessenta e nove reais e noventa e oito centavos)

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 5.969,98

369 SERVIÇO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH

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\$ 5.969,98 (cinco mil novecentos e sessenta e nove reais e noventa e oito centavos)

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

Matinhos, 14 de Setembro de 2018.