

# 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](mailto:financas@matinhos.pr.gov.br)

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
009376/18 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 4730

CREDOR 334-PONTAMED FARMACEUTICA LTDA CPF/CNPJ 02.816.696/0001-54  
ENDEREÇO Rua: Franco Grilo 374 Centro FONE 42-2101-5151 CIDADE Ponta Grossa PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 112 SOLICITAÇÃO 3438/2018 PROC. COMPRA 189 EMISSÃO 10.12.18 11.12.18

VALOR ORÇADO -70.000,00 SALDO ANTERIOR 27.605,33 VALOR DO EMPENHO 4.338,00 SALDO ATUAL 23.267,33

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1000	AM	Butilbrometo de escopolamina + dipirona 4mg + 500 mg/ml ampola 5 ml injetavel FARMACE	1,1900	1.190,00
1	500	FR	Solucao ringer lactato sistema fechado com frasco de polipropileno com alca integrada, lacre protetor nos pontos de conexao equipo e aditivacao do medicamento independentes, latex free 500ml. EUROFARMA	2,6000	1.300,00
1	5000	UN	Dipirona sodica 500mg/ml ampola 2ml injetavel TEUTO	0,2900	1.450,00
1	200	AM	Fosfato de Clindamicina 600 mg/4ml injetavel HIPOLABOR	1,9900	398,00
			Aquisicao de medicamentos orais		

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE  
  
ALBERTINA MARIA DERETTI  
CRC/PR-036286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA  
  
Prefeito Municipal  
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA  
DATA DE PAGTO 21/02  
CHEQUE Nº 053 NF 124307  
BANCO 3990  
  
TESOUREIRO

EMITIDO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
LIQUIDAÇÃO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
  
EMITENTE

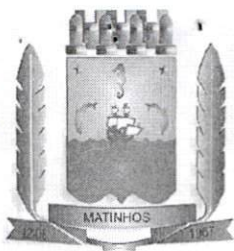
RECIBO

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

NF: 122966 R\$ 3.298,00

NF: 124307 R\$ 1.049,00



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

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
009376/18 Ordinario 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 4730

CREDOR 334-PONTAMED FARMACEUTICA LTDA CPF/CNPJ 02.816.696/0001-54  
Rua: Franco Grilo 374 Centro FONE 42-2101-5151 Ponta Grossa PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 112 SOLICITAÇÃO 3438/2018 PROC. COMPRA 189 EMISSÃO 10.12.18 11.12.18

VALOR ORÇADO -70.000,00 SALDO ANTERIOR 27.605,33 VALOR DO EMPENHO 4.338,00 SALDO ATUAL 23.267,33

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			e injetáveis.		

CONTRATO 2018 REDUZIDA 04731

FONTE DE RECURSO 496-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE A TOTAL LÍQUIDO 4.338,00

CONFERENTE  
  
ALBERINA MARIA BERETTI  
CRC/PR-438266/O-0

TESOURARIA  
DATA DE PAGTO 21/02/19  
CHEQUE Nº 003  
BANCO 3990  
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA  
  
Prefeito Municipal  
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 10/12/18  
LIQUIDAÇÃO 1/1/18  
  
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: 1/1/18 NOME/CPF ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS  
ESTADO DO PARANÁ  
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO

PEDIDO DE EMPENHO Nº 6108/2018  
SOL.EMPENHO3438/2018

Fornecedor: 232 - PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA  
Endereço: RUA FRANCO GRILO, 374 - COLONIA DONA LUIZA – CEP 84045-320 - Ponta Grossa - PR  
Fone/Fax: 42-2101-5151 CNPJ: 02.816.696/0001-54

Processo:	189/2017 - Pregão nº 112 / 2017
Órgão Solicitante:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Dotação Orçamentária:	4731 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
Condição de Pagamento:	30 Dias apos a emissão da nota fiscal
Local de Entrega:	
Objeto:	Aquisição de medicamentos orais e injetáveis.
Data Homologação	23/01/18

Lt	Item	Qtde	Unid	Descrição	Marca	Unitário	Total
19	1	1.000,00	AMP	Butilbrometo de escopolamina + dipirona 4mg + 500 mg/ml ampola 5 ml injetável	FARMA CE	1,19	1.190,00
42	1	500,00	FRC	Solução ringer lactato sistema fechado com frasco de polipropileno com alça integrada, lacre protetor nos pontos de conexão equipo e aditivção do medicamento independentes, látex free 500ml.	EUROF ARMA	2,60	1.300,00
55	1	5.000,00	UND	Dipirona sódica 500mg/ml ampola 2ml injetável	TEUTO	0,29	1.450,00
65	1	200,00	AMP	Fosfato de Clindamicina 600 mg/4ml injetável	HIPOLA BOR	1,99	398,00
<b>Valor Total R\$.....</b>							<b>4.338,00</b>

Matinhos, 06/12/2018

Emissor: Daiana Miranda

AUTORIZO  
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS  
DATA: 06/12/18  
  
Ruy Hauer Reichert  
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

Estado Do Paraná  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



OFICIO Nº 034/2018 SEC. SAÚDE

MATINHOS, 04 de Dezembro de 2018

SENHOR PREFEITO

PELO PRESENTE SOLICITAMOS A VOSSA EXCELENCIA, AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO DE MATERIAL PARA USO HOSPITALAR EM FAVOR DA EMPRESA:

EMPRESA: PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA

CNPJ: 02.816.696/0001-54

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS: 27/2018

PROCESSO: 189/2017

INÍCIO DO CONTRATO: Aos 23 (vinte e três) dias do mês de janeiro do ano de 2018

VENCIMENTO DO CONTRATO: Aos 23 (vinte e três) dias do mês de janeiro do ano de 2019

Fonte 303

ALEXANDRE BRUNO S. OLIANI  
TEC. EM GESTÃO HOSPITALAR  
PORTARIA 459/17  
HOSPITAL N.S NAVEGANTES

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT. TOTAL LICITADA	UNID.	LICITADO P/ SECRETARIA	ESTOQUE SECRETARIA		QUANT. SOLICITADA	PERÍODO	SALDO		VALOR UNITÁRIO	VALOR EMPENHO
					CONTÁBIL	FÍSICO			CONTÁBIL	FÍSICO		
19	Butilbrometo de escopolamina + dipirona 4mg + 500 mg/ml ampola 5 ml injetável	4000	AMP	4.000	2.000		1.000	90 dias	1.000		1,19	R\$ 1.190,00
42	Solução ringer lactato sistema fechado com frasco de polipropileno com alça integrada, lacre protetor nos pontos de conexão equipo e aditivação do medicamento independentes. látex free 500ml.	1.000	FRC	1.000	900		500	90 dias	400		2,60	R\$ 1.300,00
55	Dipirona sódica 500mg/ml ampola 2ml injetável	12.000	AMP	12.000	12.000		5.000	90 dias	7.000		0,29	R\$ 1.450,00
65	Fosfato de Clindamicina 600 mg/4ml injetável	1.000	AMP	1.000	200		200	90 dias	0		1,99	R\$ 398,00
<b>TOTAL</b>												<b>R\$ 3.448,00</b>

4338,00

SOLICITANTE

ALEXANDRE BRUNO S. OLIANI  
TEC. EM GESTÃO HOSPITALAR  
PORTARIA 459/17  
HOSPITAL N.S NAVEGANTES

Claudir Lourenço  
Secretário Mun. de Saúde

AUTORIZO  
Cumpridas as Formalidades Legais  
Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ruy Hauer Reichert  
Prefeito Municipal

BRASIL

Serviços Barra GovBr

Conheça a NF-e | Serviços | Legislação | Documentos | Downloads | Área Restrita | Documentos e outros

- Serviços
- Legislação
- Documentos
- Downloads

Você está aqui: [Página Principal](#) > [Serviços](#) > [Consultar NF-e Completa](#)



**Consultar NF-e Completa**

[Nova Consulta](#)

**Dados Gerais**

Chave de Acesso	Número	Versão XML
4119 0102 8166 9600 0154 5500 1000 1243 0715 3364 7880	124307	4.00

**NFe** | [Emitente](#) | [Destinatário](#) | [Produtos e Serviços](#) | [Totais](#) | [Transporte](#) | [Cobrança](#) | [Informações Adicionais](#)

**Dados da NF-e**

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	124307	28/01/2019 14:04:00-02:00		1.040,00

**Emitente**

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
02.816.696/0001-54	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	9018057929	PR

**Destinatário**

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
76.017.466/0001-61	PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS		PR

Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)

**Emissão**

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1211320105	1 - Normal	1 - Normal

Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
Venda Adquinda Terc	1 - Saída		iHA8+7sL28DRVvLMW0IPAmSY0nE=

**Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: Produção)**

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	141190016027889	28/01/2019 às 14:05:15-02:00	28/01/2019 às 14:08:32
CT-e Autorizado (Órgão Autor: PR)	891190224332400	28/01/2019 às 21:39:31-02:00	28/01/2019 às 21:39:31
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891190225875626	29/01/2019 às 00:09:18-02:00	29/01/2019 às 00:09:18

[Exibir Autorização de Uso](#)

[Preparar aba para impressão](#)

[Preparar documento para impressão](#)

[Download do documento\\*](#)

\*Requer certificado digital.

Conheça a NF-e | Serviços | Legislação | Documentos | Downloads | Área Restrita | Documentos e outros

Portal da NF-e 2019 - Nota Fiscal Eletrônica

**Estatísticas da NF-e**

NF-e Autorizadas

21,11 bilhões

Número de Emissores

1.569 milhões

[... saiba mais](#)

[Buscar](#)

Área Restrita

Central NF-e 0800 9782338

Perguntas Frequentes

Portais e Secretarias

Portais Estaduais da NF-e

[Selecione](#)

Secretarias de Fazenda

[Selecione](#)



## Dados da NFe

Chave de acesso	
41-1901-02.816.696/0001-54-55-001-000.124.307-153.364.788-0	
Número NF-e	Série
124307	1
Tipo de Operação	Tipo de Emissão
1-saída	1 - Normal
Data de emissão	
28/01/2019 14:04:00-02:00	

## Emitente

Razão Social do Emitente	CNPJ do Emitente	UF
PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	02.816.696/0001-54	PR

## Destinatário

Razão Social do Destinatário	CNPJ do Destinatário	UF
PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS	76.017.466/0001-61	PR

## Autorização de uso:

Autorização de uso	Número do Protocolo	Digest Value da NF-e
28/01/2019 14:05:15	141190016027889	iHA8+7sL28DRVvLMW0IPAmSY0nE=
Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Valor Total da NF-e
1.040,00	187,20	1.040,00
Data/Hora Impressão: 12/02/2019 15:31:16		

**Válida somente com a apresentação conjunta do Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica - DANFE**

# Consulta da NF-e

## Dados Gerais

<b>Chave de Acesso</b>	<b>Número</b>	<b>Versão XML</b>
4119 0102 8166 9600 0154 5500 1000 1243 0715 3364 7880	124307	4.00

## NFe Emitente Destinatário Produtos e Serviços Totais Transporte Cobrança

### Informações Adicionais

Dados da NF-e					
Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	124307	28/01/2019 14:04:00-02:00		1.040,00
<b>Emitente</b>					
<b>CNPJ</b>	<b>Nome / Razão Social</b>		<b>Inscrição Estadual</b>	<b>UF</b>	
02.816.696/0001-54	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA		9018057929	PR	
<b>Destinatário</b>					
<b>CNPJ</b>	<b>Nome / Razão Social</b>		<b>Inscrição Estadual</b>	<b>UF</b>	
76.017.466/0001-61	PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS			PR	
<b>Destino da operação</b>	<b>Consumidor final</b>		<b>Presença do Comprador</b>		
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final		9 - Operação não presencial (outros)		
<b>Emissão</b>					
<b>Processo</b>	<b>Versão do Processo</b>	<b>Tipo de Emissão</b>	<b>Finalidade</b>		
0 - com aplicativo do Contribuinte	1211320105	1 - Normal	1 - Normal		
<b>Natureza da Operação</b>	<b>Tipo da Operação</b>	<b>Forma de Pagamento</b>	<b>Digest Value da NF-e</b>		
Venda Adquirida Terc	1 - Saída		iHA8+7sL28DRVvLMW0IPAmS Y0nE=		
<b>Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)</b>					
<b>Eventos da NF-e</b>	<b>Protocolo</b>	<b>Data Autorização</b>	<b>Data Inclusão BD</b>		
Autorização de Uso	141190016027889	28/01/2019 às 14:05:15-02:00			
CT-e Autorizado (Órgão Autor: PR)	891190224332400	28/01/2019 às 21:39:31-02:00			
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891190225875626	29/01/2019 às 00:09:18-02:00			



PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA  
RUA FRANCO GRILO, 374 - FUNDOS CEP: 84045-320 PONTA GROSSA - PR  
pontamed@pontamed.com.br Fone: (42) 2101-5151 Fax: (42) 2101-5168

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  1  
Nº 124307  
Série: 1  
Folha: 1 / 1



Chave de acesso  
4119 0102 8166 9600 0154 5500 1000 1243 0715 3364 7880

Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

Protocolo de autorização de uso

141190016027889 - 28/01/2019 14:05:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda Adquirida Terce

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9018057929 IE SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 02.816.696/0001-54

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61 DATA DE EMISSÃO 28/01/2019

ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 83.260-000 DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO Matinhos FONE / FAX 4139716000 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 27/02/2019 Valor: 1.040,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.040,00	VALOR DO ICMS 187,20	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.040,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.040,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS FRETE POR CONTA 0-Contrat. Remet.C CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF 80.227.796/0001-59

ENDEREÇO AVENIDA ANITA GARIBALDI 861 - SÃO JOSE 84015-050 MUNICÍPIO Ponta Grossa UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL 2010436039

QUANTIDADE 16 ESPÉCIE CAIXA MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 180,00 Kg PESO LÍQUIDO 180,00 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANT	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	IPI
103456	RINGER C/ LACTATO 500ML FR NOME COMERCIAL NT - FABRICANTE EUROFARMA Lote 594453 Qtd: 400,00 Venc: 30/11/2026	3004.90.99	0.00	5102	FRC	400,00	2,6000	1.040,00	1.040,00	187,20	0,00	18,00	0,00

*33/12/19 OK  
C: 1951 07/10/19*

FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS  
NO ATO DA ENTREGA.  
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES  
POSTERIORES.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------	-------------------------------	----------------------------	---------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Tipo de Licitação: 4 - 499 - Empenho - 009376/18 Número do pedido: 10242 \*\*\* LOCAL DE ENTREGA \*\*\* HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES - AVENIDA PARANA, 928, Horário de entrega: das 08:00h. as 14:00h. TABULEIRO Matinhos / PR CEP: 83260-000 DANIEL 41-3971-6104

\*\*\*\*\* DADOS BANCÁRIOS \*\*\*\*\*  
- BANCO DO BRASIL - AG 0030-2 - CC 11060-4  
- CAIXA ECON. FEDERAL - AG 3304 - QP 003 - CC 00507-5

Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 187,20

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 124307  
SÉRIE 1



Atesto que, os (X) Materiais ( ) Serviços discriminados neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.

DATA: 11/02/19

Assinatura do Secretário (a)

Claudir Lourenço  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 355/2018

Atesto que, os (Y) Materiais ( ) Serviços discriminados neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.

DATA: 07/02/19

Assinatura do Secretário (a)

Juliane Carla Lievore  
Diretora Geral da Saúde  
Decreto nº 695/2018

Atesto que, os (X) Materiais ( ) Serviços discriminados neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.

DATA: 07/02/19

Assinatura do Secretário (a)

RENATA MIRANDA  
CPF 030 945 589 84



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 001141 EMPENHO: 009376/18 Ordinário**

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103020113 2 057 339 30.09.00 00000  
**Projeto/Atividade:** ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

**Credor:** 334 PONTAMED FARMACEUTICA LTDA **CNPJ/CPF:** 02.816.696/0001-54  
 Ponta Grossa

**Licitação:** Registro de Prec 112

**Objeto da Despesa:** MATERIAL FARMACOLOGICO  
**Valor da Liquidação:** R\$ 1.040,00 (um mil e quarenta reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO: 40,00**

496 ATENCAO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB

**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\$ 440,00 (um mil e quarenta reais\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 12 de Fevereiro de 2019.

22/02/2019

- BANCO DO BRASIL -

7:26:29

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MA

AGÊNCIA: 3850-4

CONTA: 00.000.014.497-5

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA: 21/02/2019

NÚMERO DO DOCUMENTO: 000483000000

VALOR TOTAL: 1.040,00

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

CLIENTE: PONTAMED FARMACEUTICA LTDA

BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.

AGÊNCIA : 0.030-2

CONTA : 00.000.011.060-4

=====

Nr. Autenticação: 3.1D5.918.9D2.37F.4FE