

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-81 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
 008525/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.302.0113.2.057.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3558

CREADOR 8684-ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA CPF/CNPJ 00.802.002/0001-02
 ENDEREÇO ESTRADA DA BOA ESPERANCA 2320 FONE 47 35209000 CIDADE Rio do Sul SC

LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 99 SOLICITAÇÃO 3167/2018 PROC. COMPRA 192 EMISSÃO 12.11.18 14.11.18

VALOR ORÇADO 312.551,08 SALDO ANTERIOR 22.863,43 VALOR DO EMPENHO 27.725,76 SALDO ATUAL -4.862,34

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
59	10	UN	pacotes com 500 unidades com peso minimo de 390 a 400 gramas por pacote. Devera atender a ABNT NBR 13843/20019. Melhormed-Minasrey Cabo para bisturi no3. confeccionado em aco inoxidavel. Abc C/C 6174-3	20,2200	24.264,00
				7,8900	78,90

CONTRATO 2018 REDUZIDA 03577
 FONTE DE RECURSO 369-SERVICO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH TOTAL LÍQUIDO 27.725,76

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

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 20/012/18
 CHEQUE Nº 05 47 NF 222300
 BANCO 3972
 TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA
 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 12/11/18
 LIQUIDAÇÃO 11
 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

NF: 222300 R\$ 1.943,04



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
008525/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3558

CREADOR 8684-ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA CPF/CNPJ 00.802.002/0001-02
ENDEREÇO ESTRADA DA BOA ESPERANCA 2320 FONE 47 35209000 Rio do Sul SC

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 99 SOLICITAÇÃO 3167/2018 PROC. COMPRA 192 EMISSÃO 12.11.18 14.11.18

VALOR ORÇADO 312.551,08 SALDO ANTERIOR 22.863,43 VALOR DO EMPENHO 27.725,76 SALDO ATUAL -4.862,34

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
22	30	CX	Hastes flexiveis com pontas de algodao. Caixa com 150 unidades Higie Topp	1,9200	57,60
25	3	UN	Malha tubular ortopedica 15cm x 25m Polar Fix	15,1200	45,36
28	700	UN	Polivinilpirrolidona-iodo (PVPI) solucao topica com 1% de iodo ativo frasco 100ml(almotolia). Rioquimica	2,8600	2.002,00
32	300	FR	Solucao aquosa de diguclonato de clorexedina 4% 100ml (Almotolia) Caixa com 30 frascos Rioquimica	3,7400	1.122,00
37	1	CX	Tubo endotraqueal em PVC atoxico, com faixa radiopaca em sua extensao, siliconizado,		

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
CRC/PR-016289/O-0

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 20-12-18
CHEQUE Nº 08.44
BANCO 3970

RESPONSÁVEL

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: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
008525/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3558

CREADOR 8684-ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA CPF/CNPJ 00.802.002/0001-02
ENDEREÇO ESTRADA DA BOA ESPERANCA 2320 FONE 47 35209000 Cidade Rio do Sul SC

LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 99 SOLICITAÇÃO 3167/2018 PROC. COMPRA 192 EMISSÃO 12.11.18 14.11.18

VALOR ORÇADO 312.551,08 SALDO ANTERIOR 22.863,43 VALOR DO EMPENHO 27.725,76 SALDO ATUAL -4.862,34

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
42	20	UN	indelevel, superficie lisa, anatomico, graduacao em centimetros, conector de 15mm (universal), esteril, sem cuff no 2.0. Caixa com 10 unidades. LaborImport-Lamedid-Solidor-Pr Almotolia de uso medico-hospitalar, bico reto e longo, confeccionado em plastico ou similar, transparente, fotossensível, com tampa acoplada ao frasco. Capacidade de 100ml. Resistente as desinfecoes. J Prolab	27,5000	27,50
43	20	UN	Equipo microgotas, camara graduada de capacidade igual ou	1,5800	31,60

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
CRC/PR-016286/O-0

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 20.12.18
CHEQUE Nº 08.47
BANCO 3940
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: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
008525/18 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3558

CREADOR 8684-ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA CPF/CNPJ 00.802.002/0001-02
ENDEREÇO ESTRADA DA BOA ESPERANCA 2320 FONE 47 35209000 Rio do Sul SC

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 99 SOLICITAÇÃO 3167/2018 PROC. COMPRA 192 CIDADE EMISSÃO 12.11.18 14.11.18

VALOR ORÇADO 312.551,08 SALDO ANTERIOR 22.863,43 VALOR DO EMPENHO 27.725,76 SALDO ATUAL -4.862,34

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			acima de 150 ml, transparente, com entrada de ar e filtro hidrofobo e injetor superior, graduacao de 1 ml em 1ml e destaque a cada 5 ml, de boa visualizacao, subcamara flexivel transparente com microgoteador para 60 mgts/ml, tubo extensor transparente em PVC ou polietileno flexivel, uniforme, igual ou superior a 1,20m de comprimento, perfurador do soro tipo lanceta, injetor em "Y" com membrana autocicatrizante ou valvulado, com area para rapida assepsia, pinca rolete de alta		

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA ZERETTI
CRC/PR-036296/O-0

ORDENADOR DA DESPESA

Ruy Hauer Reichert
Prefeito Municipal

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 20-12-18
CHEQUE Nº 0347
BANCO 340
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
008525/18 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3558

CREDOR 8684-ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA CPF/CNPJ 00.802.002/0001-02
ENDEREÇO ESTRADA DA BOA ESPERANCA 2320 FONE 47 35209000 Rio do Sul SC

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 99 SOLICITAÇÃO 3167/2018 PROC. COMPRA 192 CIDADE EMISSÃO 12.11.18 14.11.18

VALOR ORÇADO 312.551,08 SALDO ANTERIOR 22.863,43 VALOR DO EMPENHO 27.725,76 SALDO ATUAL -4.862,34

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
57	1200	PC	precisao. Conector luer lock reversivel. Esteril apirogenico, atoxico e embalado em papel grau cirurgico; LaborImport-Lamedid-Solidor-Pr Compressa de gaze hidrofila, nao esteril, 7,5cm x 7,5, 11 fios por cm2, fio 100% algodao em tecido tipo tela, alvejadas, purificadas e isentas de impurezas, substancias gordurosas, amido, corantes e alvejantes opticos. Dobras uniformes para dentro em toda sua extensao para evitar desfiamento. Embaladas em	4,8400	96,80

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE
ALBERTINA MARIA BERETTI
CRC/PR-036386/O-0

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 20.12.18
CHEQUE Nº 0847
BANCO 3916
RESGURTIRO

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-e
NÚMERO 222300
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____



ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperança, 2320.
 Fundo Canoas
 RIO DO SUL - SC
 C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
 FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA
 0 ENTRADA
 SAÍDA
 Nº **222300**
 SÉRIE **1**
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4218 1100 8020 0200 0102 5500 1000 2223 0011 0714 0216

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **253148995** INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **0990599238** CNPJ: **00.802.002/0001-02**
 NÚMERO PROTOCOLO: **342180167346644 03/12/2018 15:11:50**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: **Município de Matinhos** CNPJ / CPF: **76.017.466/0001-61** DATA EMISSÃO: **30/11/2018**
 ENDEREÇO: **Rua Pastor Elias Abrahao, 22** BAIRRO / DISTRITO: **Centro** CEP: **83260-000** DATA DE ENT / SAÍ: **30/11/2018**
 MUNICÍPIO: **MATINHOS** FONE / FAX: **(41)3971-6000** UF: **PR** INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ HORA DE SAÍDA: **15:08:00**

FATURA / DUPLICATA
 001 30/12/2018 1.943,04

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO ICMS: **R\$ 1.773,38** VALOR DO ICMS: **R\$ 212,80** BASE DE CALCULO ICMS SUBST.: **R\$ 0,00** VALOR DO ICMS SUBST.: **R\$ 0,00** VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS: **R\$ 278,68** VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: **R\$ 1.943,04**
 VALOR DO FRETE: **R\$ 0,00** VALOR DO SEGURO: **R\$ 0,00** DESCONTO: **R\$ 0,00** OUTRAS DESPESAS ACES.: **R\$ 0,00** VALOR DO IPI: **R\$ 0,00** VALOR TOTAL DA NOTA: **R\$ 1.943,04**

TRANSPORTADOR / VOLUME
 RAZÃO SOCIAL: **Expresso Princesa dos Campos SA** FRETE POR CONTA: **0-Por conta do Remetente (CIF)** CODIGO ANTT: _____ PLACA: _____ UF: _____ CNPJ / CPF: **80.227.796/0001-59**
 ENDEREÇO: **Avenida Anita Garibaldi, 861** MUNICÍPIO: **PONTA GROSSA** UF: **PR** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **2010436039**

QUANTIDADE: **14** ESPÉCIE: **Volume(s)** MARCA: _____ NÚMERO PEDIDO: **249781** PESO BRUTO: **80,000** PESO LÍQUIDO: **80,000**

CALCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **19313** VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: _____ BASE DE CALCULO DO ISSQN: _____ VALOR DO ISSQN: _____

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C179C2250	Canula Traqueal S/Balao N. 2,0 L:01717082 V:08/22	90183999	040	6108	UND	10	2,75000	27,50	0,00	0,00		0,00	
C110C1547	Almotolia Plastica Clara Reta 125 MI L:74880 V:12/79	39269040	000	6108	UND	20	1,58000	31,60	31,60	3,79		12,00	
C135C1890	Equipo Para Soro Com Bureta L:01062018 V:06/21	90189010	040	6108	UND	20	4,84000	96,80	0,00	0,00		0,00	
C102C1018	Cabo de Bisturi N. 03 L:010221 V:12/79	90189099	000	6108	UND	10	7,89000	78,90	78,90	9,47		12,00	
C155C3300	Malha Ortopedica Tubular 15 CM L:186540701 V:07/23	90211020	040	6108	RL	2	15,12000	30,24	0,00	0,00		0,00	
C155C3300	Malha Ortopedica Tubular 15 CM L:208171001 V:10/23	90211020	040	6108	RL	1	15,12000	15,12	0,00	0,00		0,00	
5100S1018	Pypi Topico 100 MI L:1803134 V:05/20	39061000	000	6108	FR	235	2,86000	672,10	672,10	80,65		12,00	
C122C3696	Gaze Compressa Pacote C/500 L:3096 V:02/23	30059090	000	6108	PCT	49	20,22000	990,78	990,78	118,89		12,00	

*Ent
 200 OK
 30.12.18*

*NTA
 369
 61743*

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES **DADOS ADICIONAIS** **RESERVADO AO FISCO**

CST000=Icms Normal - CST020=Icms Convenio 52-91 - CST040=Icms Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 - CST060=Icms ST Convenio 146-09.
 Depositar: (B.BRASIL: Ag 0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG-0423 C/C: 5915-8 Operacao 3) - (ITAU: Ag 8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag 0804 C/C: 35775-4) - (BRADESCO: Ag 2656-5 C/C 8020-9) Pregao Presencial (Registro Precos): 099/2018 (23419) - Contrato Interno n. 15061 - NE - Nota de Empenho 008525/18 - ENTREGA: AV. PARANA, 828, TABULEIRO, DAS 08:00 AS 14:00 - Pedidos: 249781 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - Valor dos Impostos / Total: 278,68 - Difa de R\$ 85,13 conforme EC 87/2015 - Valor Aprox. Tributos em R\$, Federal 182,21 (13,45%) - Estadual: 161,83 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%)
 - Fonte: IBPT Altermedluizcardoso81@gmail.comnfe.epc@princesadoscamos.com.br

RESERVADO AO FISCO

Recebido
07.12.18

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 14/12/18

ASS. DO SECRETÁRIO

ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL


Claudir Lourenço
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 355/2018

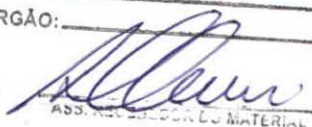
ATESTO QUE OS: MATERIAS () SERVIÇOS DISCRIMINADOS
NESTE DOCUMENTO FISCAL FORAM ENTREGUES EM PERFEITAS
CONDIÇÕES DE USO E QUE SÃO DESTINADOS

DE INTERESSE DO ÓRGÃO: _____

EM 13/02/18

ASS. DO SECRETÁRIO

ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL


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

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

DE INTERESSE DO ÓRGÃO: _____

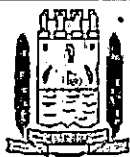
EM 30/11/18

ASS. DO SECRETÁRIO

ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL



de RECURSO 369



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 013652 EMPENHO: 008525/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 057 339 30.00.00 MATERIAL HOSPITALAR 03577
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 8684 ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR **CNPJ/CPF:** 00.802.002/0001-02
 Rio do Sul

Licitação: Registro de Prec 99

Objeto da Despesa: MATERIAL HOSPITALAR MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 1.943,04 (um mil novecentos e ****quarenta e tres reais e **quatro centavos*****
 Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LÍQUIDO R\$ 1.943,04

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\$ 1.943,04 (um mil novecentos e ****quarenta e tres reais e **quatro centavos*****
 descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 17 de Dezembro de 2018.

26/12/2018

- BANCO DO BRASIL -

5:16:28

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE

CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

AGÊNCIA: 3850-4

CONTA: 00.000.006.174-3

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

20/12/2018

NÚMERO DO DOCUMENTO:

005470000000

VALOR TOTAL:

1.943,04

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

CLIENTE: ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPI

BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.

AGÊNCIA : 0.276-3

CONTA : 00.000.030.778-5

=====