

Estado do Parana
 Fundo Munic de Saude de Itapejara D'Oeste
 Secretaria de Financas
 Contadoria Geral do Municipio
 CNPJ 09.323.218/0001-51

003310/13 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE Unid: 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Dotacao: 103020021.2.027.3390.30.00.00 MATERIAL DE EXPEDIENTE Conta P: 38
 Credor: 2510 ROSANE CHENET ALVES & CIA LTDA CGC: 09.004.335/0001-52
 Banco: 000 Ag: C/C: Conta S: 106
 Endereco: AV MANOEL RIBAS 300 CENTRO Fone: (46) 3526-143 ITAPEJARA D OESTE

Convite 4 Emissao: 03.06.13 Vencimento: 03.06.13
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 43.400,00 39.635,01 181,45 39.453,5

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		VALOR REFERENTE AQUISICAO DE MATERIAIS DE EXPEDIENTE DIVERSOS	181,45	181,4

Fonte Recurso: Vigilancia em Saude Total Geral 181,4

ENCARREGADO SERVICOS CONTADOR ORDENADOR DA DESPES.

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado Data: / / .
 RESPONSAVEL

-----Pagamento-----
 Descontos: A- INSS- R\$ - Cred- Total Descontado
 Demonst.: B- IRRF- R\$ - Debi- R\$ -

----- Ordem de Pagamento ----- Recibo 2887/2013
 Em / / . Em 12/06/13 .

Pague-se a importancia Recebi a importancia
 Acima Processada Acima Processada
 SECRET. FINANÇAS ASSINATURA CREDO

Cheque Certifico Haver Pago
 Banco 624008-3 a Importancia Acima
 mencionada
 TESOUREIRO

ROSE CHENET ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de Recebimento: _____ Identificação e assinatura do recebedor: _____

Valor total da nota: **181,45**

NF-e Num. **000.002.101** Série **1**

Identificação do emitente
 ROSANE CHENET ALVES E CIA LTDA
 AV EMANOEL RIBAS, 300
 CENTRO
 ITAPEJARA D OESTE
 (46) 3526-1437 85.580-000 PR

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA 1
 Num. **000.002.101**
 Série **1** Folha: **1** de **1**

Chave de acesso
4113 0609 0043 3500 0152 5500 1000 0021 0112 1261 8115

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 14113007757154 03/06/2013 10:22:21 v 2.0

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Nome/Razão Social: **868 - MUNICIPIO DE ITAPEJARA DOESTE - FMS**
 Endereço: **1 - AV. MANOEL RIBAS, 620**
 Município: **ITAPEJARA D OESTE**
 Fantasia: _____
 Bairro/Distrito: **CENTRO**
 Fone/Fax: **(46) 3526-8300**
 UF: **PR**
 Inscrição Estadual: _____
 Inscrição Sufama: _____

Condição de Pagamento: **7 - 15 DIAS**
 Representante: **6 - MARCOS ROBERTO SCHNEIDER**

Núm.	Vencimento	Valor	Núm.	Vencimento	Valor	Núm.	Vencimento	Valor
2101/1	18/06/2013	181,45						

CÁLCULO DO IMPOSTO

Valor do ICMS: **0,00** Valor do ICMS Subst.: **0,00** Base cálculo Icms Subst.: **0,00** Valor do Icms Subst.: **0,00**

Valor do Frete: **0,00** Valor do Seguro: **0,00** Desconto: **0,00** Outras despesas acessórias: **0,00** Valor total bruto dos produtos: **181,45**

Valor do IPI: **0,00** Valor total da nota: **181,45**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razão Social: _____
 Endereço: _____
 Quantidade: **1,0000** Espécie: _____ Marca: _____
 Frete por conta: 0 - Emissor 2 - Terceiros 9 - Destinatário 9 - Sem Frete
 Código ANTT: **9** Placa do veículo: _____ UF: _____ CNPJ/CPF: _____
 Município: _____ UF: _____ Inscrição Estadual: _____
 Numeração: _____ Total de Itens da Nota: **48,0000** Peso Bruto: **0,0000** Peso Líquido: **0,0000**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO, SERVIÇOS	NCM/SH	CSOS	CFOP	UNID.	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
12445	GRAMPOS 26/6 MARIPEL	83052000	0103	5102	UN	3,000	2,1800	6,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10101	FITA LARGA 50X50	48211000	0103	5102	PT	5,000	2,1600	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17654	PASTA ABA ELASTICA PAPELAO SIMPES	42021210	0103	5102	UND	20,000	0,9000	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17178	PASTA ABA/ELASTICO POLIPR.OF.4 CM INC PC	42021210	0103	5102	PT	5,000	1,9900	9,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16119	ALFINETE P/ MAPA	73194000	0103	5102	1	5,000	3,1100	15,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17143	PRANCHETA ACRILICA OFICIO FUME	39261000	0103	5102	UN	5,000	8,1000	40,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17313	COLA BASTAO EAGLE 12X8 G	35061090	0103	5102	UND	2,000	7,2000	14,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11811	APONTADOR CIS CX 12 UND	82142000	0103	5102	UND	2,000	3,6000	7,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20745	BOBINAS PARA FAX 216 MM X 30 M TILICOPY CX.C/12 14.050-3	48022090	0103	5102	UND	1,000	58,5100	58,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Sufama: _____ Inscrição Municipal: **343412610** Valor total dos serviços: **0,00** Base de cálculo do ISSQN: **0,00** Valor do ISSQN: **0,00**

DADOS ADICIONAIS

Tributo	Alíquota	Base Cálculo	Imposto	Isentas	Outras	Diferidas
ICMS	P	0,0000	0,00	0,00	181,45	0,00

Legenda: P - Base e Alíquota em Percentual Q - Base e Alíquota em Quantidade

End. Cob.: Bairro: _____ Município: _____ UF: _____ Cep: _____ Fone: _____
 Usuário: 3 - MARCOS