

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

Orgao: 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE 004246/13 Ordinario Orcamentario
Unid: 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotacao: 103020021.2.025.4490.52.00.00 MOBILIARIO EM GERAL Conta P: 37
Conta S: 244
Credor: 1433 SANTIN CORTESE E MILANI LTDA - IMP CGC: 04.594.480/0001-17
Banco: 000 Ag: C/C:
Endereco: AV. MANOEL RIBAS 192 Fone: 46 526-1431 ITAPEJARA D OESTE

Nao se Aplica Emissao:09.07.13 Vencimento:09.07.13
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
30.000,00 18.880,00 690,00 18.190,00

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1	UN	VALOR REFERENTE AQUISICAO 1UN TABLADO MDF BP	690,00	690,00

Fonte Recurso: Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos Total Geral: 690,00

ENCARREGADO SERVICOS CONTADOR ORDENADOR DA DESPESA

-----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 3809/2013
Em / / . Em 16 10 7 / 13 .

Pague-se a importancia Recebi a importancia
Acima Processada Acima Processada
SECRET. FINANCAS ASSINATURA CREDOR

Cheque Certifico Haver Pago
Banco 7000-9 a Importancia Acima
Mencionada -----
TESOUREIRO

Recebemos de S E SANTIN & C RTESE LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

NF-e
Nº: 000.000.347
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

S E SANTIN & CORTESE LTDA

Rua Sao Mateus 192
Industrial - 85580-000
Itapejara D Oeste - PR
FONE: (46)3526-1050

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N.º 000.000.347
SÉRIE 1-FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4113 0704 5944 8000 0117 5500 1000 0003 4710 0002 7766

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141130096517507 09/07/2013 09:57:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQUIR.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9024049458

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

C.N.P.J.
04.594.480/0001-17

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ / CPF
09.323.218/0001-51

DATA DE EMISSÃO
09/07/2013

ENDEREÇO
RUA ABILON DE SOUZA NAVES 1275, HOSPITAL

BAIRRO
CENTRO

CEP
85580-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO
ITAPEJARA D OESTE

FONE / FAX
(46)3526-8330

ESTADO
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATAS

PACAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	690,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESKONTO	0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	690,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSO SN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0000000691	TABLADO MDF BP	44111490	0102	5102	UN	1,00	690,00	690,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MD-5:4F2E4A554E3A4E3270B15C3ACEA3CD55 CFOP:5102=690,00

RESERVADO AO FISCO