

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  
Dotacao: 103020021.2.027.3390.30.00.00 MATERIAL DE EXPEDIENTE  
Credor: 1437 GRAFICA TOIGO E TOIGO LTDA - ME  
Banco: 000 Ag: C/C: CGC: 03.496.873/0001-25  
Endereco: AV. MANOEL RIBAS 378 CENTRO Fone: 3526-1182 ITAPEJARA D OESTE

005097/13 Ordinario Orcamentario  
Unid: 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Nao se Aplica  
---Valor Orcado--- 43.400,00  
---Saldo Anterior--- 36.628,23  
Emissao:08.08.13  
-Valor do Empenho- 280,00  
Vencimento:08.08.13  
---Saldo Atual--- 36.348,23

| Item | Qtd | Uni | -----Especificacao-----  | Valor Unitario | Valor Total |
|------|-----|-----|--|----------------|-------------|
| 1    | 700 | un  | VALOR REFERENTE AQUISICAO 700 UN FICHA PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA SULFITE 180 GRS FOR 42 FRENTE E VERSO | 0,40           | 280,00      |

Fonte Recurso: Vigilancia em Saude

Total Geral: 280,00

ENCARREGADO SERVICOS CONTADOR ORDENADOR DA DESPESA

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

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

Ordem de Pagamento Em / / . Recibo 4582/2013 Em 13/08/13 .

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

Cheque Banco 62400173 Certifico Haver Pago a Importancia Acima mencionada TESOUREIRO

**GRÁFICA TOIGO & TOIGO  
LTDA ME**

AV. MANOEL RIBAS, 378 - - CENTRO, Itapejara d'Oeste, PR -  
CEP: 85580000 - Fone/Fax: 4635261182

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica  
0 - Entrada  
1 - Saída **1**  
Nº 000.001.879  
SÉRIE: 1  
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4113 0803 4968 7300 0125 5500 1000 0018 7910 2600 6204

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site  
da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141130112957370 - 08/08/2013 10:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9019800633

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

03.496.873/0001-25

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE ITAPEJARA D'OESTE - FMS

CNPJ/CPF

76.995.430/0001-52

DATA DA EMISSÃO

08/08/2013

ENDEREÇO

AV. MANOEL RIBAS, 620 -

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

85580-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

Itapejara d'Oeste

FONE/FAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

**FATURA**

PAGAMENTO À VISTA

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                         |      |                 |      |                            |      |                            |      |                          |        |                     |        |
|-------------------------|------|-----------------|------|----------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|--------|---------------------|--------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 0,00 | VALOR DO ICMS   | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | 0,00 | VALOR DO ICMS ST           | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 280,00 |                     |        |
| VALOR DO FRETE          | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO                   | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR DO IPI             | 0,00   | VALOR TOTAL DA NOTA | 280,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

|              |                 |             |                    |            |              |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ/CPF     |
|              | 0 - Emitente    |             |                    |            |              |
| ENDEREÇO     | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |
|              |                 |             |                    |            |              |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|              |                 |             |                    |            |              |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO   | NCM/SH   | CST  | CFOP | UNID. | QTD.     | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|--------|--|----------|------|------|-------|----------|------------|------------|---------|-----------|----------|------------|-----------|
| 07     | FICHA PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA SULFITE<br>180 GRS FOR 42 FRENTE E VERSO | 49119903 | 0102 | 5102 | UN    | 700,0000 | 0,4000     | 280,00     |         |           |          |            |           |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

|                            |                    |
|----------------------------|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|                            |                    |