

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

006983/13 Ordinario Orcamentario

Orgao: 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE Unid: 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotacao: 103020021.2.025.3390.30.00.00 MATERIAL DE EXPEDIENTE Conta P: 361
Conta S: 1059

Credor: 2510 ROSANE CHENET ALVES & CIA LTDA CGC: 09.004.335/0001-52

Banco: 000 Ag: C/C:
Endereco: AV MANOEL RIBAS 300 CENTRO Fone: (46) 3526-143 ITAPEJARA D OESTE

Convite 4 Emissao: 25.09.13 Vencimento: 25.09.13
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
500.000,00 272.290,95 300,00 271.990,95

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	2	UND	VALOR REFERENTE AQUISICAO 2 UND ARQUIVO MORTO PAPELAO	150,00	300,00

Fonte Recurso: Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos Total Geral: 300,00

ENCARREGADO SERVICOS CONTADOR ORDENADOR DA DESPESA

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


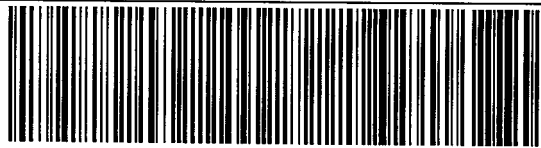
-----Pagamento-----
Descontos: A- INSS- R\$ - Cred- Total Descontado
Demonst.: B- IRRF- R\$ - Debi- R\$ -

----- Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
Em / / . Em 30/10/13 . 6235/2013

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

Cheque Certifico Haver Pago
Banco 7000-9 (3897) a Importancia Acima *[Assinatura]*
Mencionada TESOUREIRO

RECEBEMOS DE ROSANE CHENET ALVES E CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do receptor:	Num. 000.002.689
		Série 1
		Valor total da nota 300,00

	Identificação do emitente ROSANE CHENET ALVES E CIA LTDA AV EMANOEL RIBAS, 300 CENTRO ITAPEJARA D OESTE (46) 3526-1437 85.580-000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Num. 000.002.689 Série 1 Folha: 1 de 1	
	Natureza da Operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Chave de acesso 4113 0909 0043 3500 0152 5500 1000 0026 8913 3455 6553 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 v 2.0 141130139166646 25/09/2013 15:16:58
Inscrição Estadual 9041365657	Inscrição Estadual do Subst. Trib. 09.004.335/0001-52	CNPJ 09.004.335/0001-52	Aut. do Ministério da Saúde

DESTINATÁRIO/REMETENTE		Nome/Razão Social 868 - MUNICIPIO DE ITAPEJARA DOESTE - FMS		Fantasia		CNPJ/CPF 76.995.430/0001-52		Data da Emissão 25/09/2013	
Endereço 1 - AV. MANOEL RIBAS, 620		Bairro/Distrito CENTRO		CEP 85.580-000		Data de Entrada/Saída			
Município ITAPEJARA D OESTE		Fone/Fax (46) 3526-8300		UF PR		Enquadramento Tributário EMPRESA NORMAL		Inscrição Estadual	
						Inscrição Suframa		Hora da Entrada/Saída	

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

Núm.	Vencimento	Valor	Núm.	Vencimento	Valor	Núm.	Vencimento	Valor
2689/1	10/10/2013	300,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS	0,00	Base cálculo Icms Subst.	0,00	Valor do Icms Subst.	0,00	Valor total bruto dos produtos	300,00
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	300,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO, SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO, SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSI	CFOP	UNID.	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
17134	ARQUIVO MORTO PAPELÃO OF.375X130X245 PCT C/100	48191000	0101	5102	UND	2,000	150,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Suframa	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	300,00	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**