

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 003179/2014 Ordinário	RECURSO Orçamentário
--	--------------------------------

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOTAÇÃO 103020021.2.024.339030010300 MATERIAL DE CONSUMO	Nº CONTA 355	COD. DESDOBR. 0885

CREDEIRO 1729 AUTO POSTO ZENI LTDA LTDA **CNPJ** 04.818.376/0001-69

ENDEREÇO AV. MANOEL RIBAS 325 CENTRO	FONE 46 526-1396	CIDADE ITAPEJARA D OESTE
--	----------------------------	------------------------------------

LICITAÇÃO Pregão	NÚMERO 54	CONVÊNIO	CONTRATO 1460	EMIÇÃO 26.05.14	VENCIMENTO 26.05.14
----------------------------	---------------------	-----------------	-------------------------	---------------------------	-------------------------------

VALOR ORÇADO 410.000,00	SALDO ANTERIOR 306.319	VALOR DO EMPENHO 1.947,57	SALDO ATUAL 304.372,11
-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE AQUISICAO 7 LT OLEO DIESEL S10	1.947,57	1.947,57

FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	TOTAL LÍQUIDO	1.947,57
---	----------------------	----------

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude	TOTAL BRUTO	1.947,57
--	--------------------	----------

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
FUNCIÓNARIO	LOIDIR SALVI CRC 32.667/0	SECRETÁRIO
	CONTADORA	

ORDEM DE PAGAMENTO
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.

_____ DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO 3376 R\$

DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

29 DE maio DE 14

CREDOR

BANCO
Nº CHEQUE _____

Nº DA CONTA 7000-9

ANOTAÇÕES

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Identificação do Emitente

AUTO POSTO ZENI - LTDA

AV. MANOEL RIBAS . 325 - CENTRO

ITAPEJARA D OESTE - PR

CEP: 85550000

Fone: 4635261396

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA1 - SAÍDA
2 - ENTRADA 1
Nº 000.005.687
SÉRIE: 004
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO(WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR)

4114 0504 8183 7600 0169 5500 4000 0056 8715 1784 9228

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

NAT. DA OPERAÇÃO

5.929 - Prestação Registrada em ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141140079430054 28/05/2014 - 10:31:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9025757820

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

04818376000169

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEJARA D OESTE

CNPJ/CPF

09323218000151

DATA DA EMISSÃO

28/5/2014

ENDEREÇO

RUA ABILON DE SOUZA NAVES,

BAIRRO/DISTRITO

CEP

85580-000

DATA DE S/E

28/5/2014

MUNICÍPIO

ITAPEJARA D OESTE

FONE/FAX

(46)3526-8300

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

10:31:00

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1947,57
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1947,57

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PROD/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UNID	QTDE	V. UN.	V. TOTAL	BC. DO ICMS	BC. ST	ICMS ST	V. ICMS	ALÍQUOTA ICMS
1580	OLEO DIESEL S10	27000000	060	5.929	LT	772.845	2.520	1.947,57	0,00	0,00	0,00	0,00	27%

CF - MOD. 2D - ECF 3: 96880, 97582, 99054, 99333, 101915, 102858, 104390, 104391, 104392.

PROCON-PR/ www.pr.gov.br/procon
Telefones: 0800-41-1519 / (41) 3219-7400
Rua: Alameda Cabral, 184 - Centro
Cidade: DP

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PLACA..... MOTORISTA..... VEICULO: FORMA DE PGTO: FROTA..... ICMS RETIDO POR SUBST. TRIBUTÁRIA. KM.....0 USUÁRIO: SANDRA MEDIA.....0 BASE SUBST: 1.947.57 VALOR SUBST:525.84	