



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO: 005268/2014 Ordinário
RECURSO: Orcamentario

ÓRGÃO: 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOTAÇÃO: 103020021.2.024.339030090000 MATERIAL DE CONSUMO
Nº CONTA: 355
COD. DESDOBR.: 1301

CREADOR: 2766 ECO FARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS
CNPJ: 85.477.586/0001-32

ENDEREÇO: RUA SANTA CATARINA CENTRO
FONE: 45 32223373
CIDADE: CASCAVEL

LICITAÇÃO: Tomada de Precos
NÚMERO: 9
CONVÊNIO: _____
CONTRATO: 1449
EMIÇÃO: 07.08.14
VENCIMENTO: 07.08.14

VALOR ORÇADO: 260.000,00
SALDO ANTERIOR: 54.209
VALOR DO EMPENHO: 770,00
SALDO ATUAL: 53.439,05

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	FR	VALOR REFERENTE AQUISICAO 3		
			CEFALOTINA 1GR CELLOFARM	300,00	300,00
2	1	FR	150 FR CEFAZOLINA SODICA 1G		
			NOVAFARMA	252,00	252,00
3	1	FR	20 FR CEFTRIAXONA 1GR CELLO	20,00	20,00
4	1	AP	300 AP HIOSCINA+DIPIRONA SO		
			5ML INJ FARMACE	198,00	198,00

FONTE DE RECURSO: 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos
TOTAL LÍQUIDO: 770,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE: Manutencao do Fundo Municipal de Saude
TOTAL BRUTO: 770,00

EMITIDO: _____
VISTO: _____
AUTORIZO A DESPESA: _____
LOIDIR SALVI
CRC 32.667/O
FUNCIONARIO: _____
CONTADORA: _____
SECRETÁRIO: _____

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

TESOURARIA

RECIBO 164 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
QUITACÃO.
19 DE 05 DE 15

CREDOR

BANCO: _____
Nº CHEQUE: _____
Nº DA CONTA: 7000-9

ANOTAÇÕES: _____

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE PROLIFE Cirúrgica ECO-FARMAS COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. RUA SANTA CATARINA, 850 CASCAVEL - PR CEP 85801-040 / CENTRO Fone: 45 3222-3373		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.019.731 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4114 0885 4775 8600 0132 5500 1000 0197 3115 5601 8930 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141140118104092 07/08/2014 15:36:11	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 422.10416-02	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 85.477.586/0001-32	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL 14879 FUNDO MUNIC SAUDE ITAPEJARA D'OESTE		CNPJ/CPF 09.323.218/0001-51	DATA DE EMISSÃO 07/08/2014
ENDEREÇO RUA ABILON DE SOUZA NAVES, s/n		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 85850-000
MUNICÍPIO ITAPEJARA D'OESTE		FONE/FAX (46)3526-8300	UF PR
FATURA/DUPLICATA 19731-01 04/09/14 R\$ 770,00		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTA	HORA DE SAÍDA 15:42:00

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 0,00 VALOR DO ICMS: 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 770,00
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS 1230 SOCIAL				VALOR TOTAL DA NOTA: 770,00

ENDEREÇO 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO
				PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
92479	CEFALOTINA 1 GR CELLOFARM	30049099	0102	5102	FR	300	1,00	300,00	0,00	0,00	0
	Lote=105099C Qtd=300 Fab=01/03/2014 Val=01/03/2016 PMC=0,00										
80624	CEFAZOLINA SODICA 1GR NOVAFARMA	30042059	0102	5102	FR	150	1,68	252,00	0,00	0,00	0
	Lote=0770593 Qtd=150 Fab=01/06/2014 Val=01/06/2016 PMC=0,00										
132160	CEFTRIAXONA 1,0 GR CELLOFARM	30042059	0102	5102	FR	20	1,00	20,00	0,00	0,00	0
	Lote=339048 Qtd=20 Fab=01/06/2014 Val=01/06/2016 PMC=0,00										
1000565	HIOSCINA+DIPIRONA SODICA 5ML INJ FARMACE	30039099	0102	5102	AP	300	0,66	198,00	0,00	0,00	0
	Lote=HC14B027/5 Qtd=300 Fab=01/02/2014 Val=01/02/2016 PMC=0,00										

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EDITAL DE TOMADA DE PREÇOS N.009/2013 BCO DO BRASIL AG:4693-0 C/C:39418-1 DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL LC 123/2006. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E TRIBUTOS FEDERAIS. EMISSOR:ANA PAULA Val aprox dos tributos R\$ 229,81 (29,85%)	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Recebemos de ECOFARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:07/08/2014,Valor Total: R\$770,00, Destinatário: 14879 FUNDO MUNIC SAUDE ITAPEJARA D'OESTE RUA ABILON DE SOUZA NAVES, s/n - CENTRO - ITAPEJARA D'OESTE/PR		NF-e Nº 000.019.731 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	