

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

		Nº DO EMPENHO/TIPO 005633/2014 Ordinario		RECURSO Orcamentario	
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	
CREADOR 1729 AUTO POSTO ZENI LTDA LTDA			CHPJ 04.818.376/0001-69		
ENDEREÇO AV. MANOEL RIBAS 325 CENTRO		FONE 46 526-1396		CIDADE ITAPEJARA D OESTE	
LICITAÇÃO Pregao		NÚMERO 54	CONVÊNIO	CONTRATO 1460	EMISSÃO 27.08.14
					VENCIMENTO 27.08.14
VALOR ORÇADO 260.000,00		SALDO ANTERIOR 36.587		VALOR DO EMPENHO 4.624,37	
					SALDO ATUAL 31.962,67
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO		VALOR UNITÁRIO
1	1		VALOR REFERENTE AQUISICAO 1.834,793 LT OLEO DIESEL B5 COMUM		4.624,37
					VALOR TOTAL
					4.624,37
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	
				4.624,37	
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	
				4.624,37	
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
		LOIDIR SALVI CRC 32.667/O			
FUNCIÓNARIO		CONTADORA		SECRETÁRIO	
ORDEM DE PAGAMENTO			RECIBO 6552 R\$		
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.			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.		
_____ DE _____ DE _____			_____ 16 DE _____ 09 DE _____ 14		
TESOURARIA			CREDOR		
BANCO			ANOTAÇÕES		
Nº CHEQUE			Nº DA CONTA 4000-9		

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Identificação do Emitente

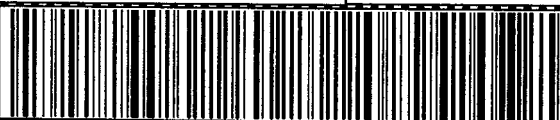
AUTO POSTO ZENI - LTDA

AV. MANOEL RIBAS, 325 - CENTRO
 ITAPEJARA D OESTE - PR
 CEP: 85550000
 Fone: 4635261396

DANFE

DOCUMENTO
 AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

1 - SAÍDA
 2 - ENTRADA
 Nº 000.006.206
 SÉRIE: 004
 FOLHA: 1/1



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

4114 0804 8183 7600 0169 5500 4000 0062 0616 8118 9699

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

141140130527056 29/08/2014 - 10:14:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9025757820

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04818376000169

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEJARA D OESTE

CNPJ/CPF

09323218000151

DATA DA EMISSÃO

29/8/2014

ENDEREÇO

RUA ABILON DE SOUZA NAVES,

BAIRRO/DISTRITO

CEP

85580-000

DATA DE S/E

29/8/2014

MUNICÍPIO

ITAPEJARA D OESTE

FONE/FAX

(46)3526-8300

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

10:14:00

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	5045,68
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	421,31	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				4624,37

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

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
3	OLEO DIESEL B5 S500 COMUM-C	27101921	060	5.929	LT	1.834,793	2,750	4.624,37	0,00	0,00	0,00	0,00	12%

CF - MOD.: 2D - ECF 3: 110927, 111021, 111378, 111680, 111799, 111996, 112123, 112312, 112526, 112632, 112707, 112733, 112955, 113132, 113396, 113495, 113683, 113813, 113814, 113815, 113816, 113817, 113818.

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VAL APROX TRIBUTOS R\$1764,20 (38,15%). Fonte: IBPT PLACA.....: MOTORISTA.....: VEICULO: FORMA DE PGTO: FROTA.....: ICMS RETIDO POR SUBST. TRIBUTÁRIA. KM.....: 0 USUÁRIO: SANDRA MEDIA.....: 0 BASE SUBST: 4.624,37 VALOR SUBST:554,92	