

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS


CNPJ: 09.323.218/0001.51

**NOTA DE EMPENHO**

Nº DO EMPENHO/TIPO 005815/2014 Ordinário		RECURSO Orçamentário			
ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
DOTAÇÃO 103020021.2.024.33903010000 MATERIAL DE CONSUMO		Nº CONTA 355	COD. DESDOBR. 1310		
CREDOR 2766 ECO FARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS		CNPJ 85.477.586/0001-32			
ENDEREÇO RUA SANTA CATARINA CENTRO		FONE 45 32223373	CIDADE CASCAVEL		
LICITAÇÃO Pregão	NÚMERO 5	CONVÊNIO	CONTRATO 1532		
VALOR ORÇADO 260.000,00		SALDO ANTERIOR 15.413	VALOR DO EMPENHO 403,00		
		SALDO ATUAL 15.010,33			
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	CX	VALOR REFERENTE AQUISICAO 1 FILME P/RAIO X 24X30 VERDE IBF	129,00	129,00
2	1	CX	1 CX FILME P/RAIO X 35X43 V C/100 IBF	274,00	274,00
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	403,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	403,00

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

<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  _____ DE _____ DE _____  _____ <b>TESOURARIA</b>	<b>RECIBO 190 R\$</b> 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. 19 DE 05 DE 15  _____ <b>CREDOR</b>	
BANCO Nº CHEQUE	Nº DA CONTA 7000-9	ANOTAÇÕES

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>PROLIFE Cirúrgica</b> <b>ECO-FARMAS</b> <b>COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.</b> RUA SANTA CATARINA, 850 CASCAVEL - PR CEP 85801-040 / CENTRO Fone: 45 3222-3373		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">1</span> Nº 000.020.063 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  <b>CHAVE DE ACESSO</b> 4114 0985 4775 8600 0132 5500 1000 0200 6312 3580 8903 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDAS DE MERCADORIAS</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141140134940155 05/09/2014 14:56:55	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 422.10416-02	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 85.477.586/0001-32	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b> NOME RAÇÃO SOCIAL 14879 FUNDO MUNIC SAUDE ITAPEJARA D'OESTE				CNPJ/CPF 09.323.218/0001-51	DATA DE EMISSÃO 05/09/2014
ENDEREÇO RUA ABILON DE SOUZA NAVES, s/n		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 85850-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 05/09/2014	
MUNICÍPIO ITAPEJARA D'OESTE	FONE/FAX (46)3526-8300	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE SAÍDA 14:56:54	

<b>FATURA/DUPLICATA</b> 20063-01 03/10/14 R\$ 403,00	
---	--

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> 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 403,00	
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 403,00

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> RAÇÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
32123	FILME P/RAIO X 24X30 VERDE C/100 IBF Lote=2551 Qtd=1 Fab=01/07/2014 Val=01/09/2016 PMC=0,00	37011029	0102	5102	CX	1	129,00	129,00	0,00	0,00	0
78603	FILME P/RAIO X 35X43 VERDE C/100 IBF Lote=N6790/1 Qtd=1 Fab=01/04/2014 Val=01/05/2016 PMC=0,00	37011029	0102	5102	CX	1	274,00	274,00	0,00	0,00	0

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b> INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
--	--------------------------	------------------------------	----------------

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TOMADA DE PREÇO N.05/2014 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\$ 129,32 (32,09%)	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Recebemos de ECOFARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:05/09/2014,Valor Total: R\$403,00, Destinatário: 14879 FUNDO MUNIC SAUDE ITAPEJARA D'OESTE RUA ABILON DE SOUZA NAVES, s/n - CENTRO - ITAPEJARA D'OESTE/PR		<b>NF-e</b> Nº 000.020.063 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	