



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
006983/2014 Ordinario	Orcamentario

ÓRGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.024.339030010300 MATERIAL DE CONSUMO	355	0885

CREDOR	CNPJ
1729 AUTO POSTO ZENI LTDA LTDA	04.818.376/0001-69

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

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Pregao	39		1620	30.09.14	30.09.14

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
360.000,00	99.185	1.837,58	97.348,38

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE AQUISICAO 6 LT OLEO DIESEL S10	1.837,58	1.837,58

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	1.837,58
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	1.837,58

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

**ORDEN DE PAGAMENTO**

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

\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**TESOURARIA**

**RECIBO 7324 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.

09 DE 10 DE 14

\_\_\_\_\_

**CREDOR**

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	7000-9	

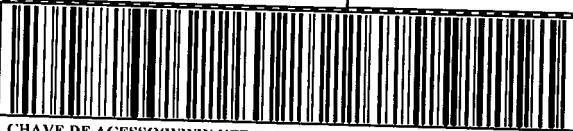
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.006.408 SÉRIE: 004
---------------------	---	--------------------------------------



**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 1  
Nº 000.006.408  
SÉRIE: 004  
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO(www.nfe.fazenda.gov.br)

11140904 8183 7600 0169 5500 4000 0064 0816 2024 1525

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	PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141140148842489 30/09/2014 - 17:33:21
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 30/9/2014
ENDEREÇO RUA ABILON DE SOUZA NAVES,		BAIRRO/DISTRITO	CEP 85580-000
MUNICÍPIO ITAPEJARA D OESTE	FONE/FAX (46)3526-8300	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
FAVORA/DUPLICATA			HORA DE SAÍDA 17:33:00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1837,58
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				VALOR TOTAL DA NOTA 1837,58

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">9</span>	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
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	ALIQUOTA ICMS
1580	OLEO DIESEL S10	27000000	060	5.929	LT	698,700	2,630	1.837,58	0,00	0,00	0,00	0,00	27%

CF - MOD.: 2D - ECF 3: 111476, 111624, 111771, 112011, 112268, 112817, 112838, 112991, 113595, 113642, 113853, 114086, 114317, 114419, 114766, 115057.

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

*FUNDO M. SAUDE*

**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: 1.837,58 VALOR SUBST:496,15	