

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

**NOTA DE EMPENHO**

		<b>Nº DO EMPENHO/TIPO</b> 008176/2014 Ordinário		<b>RECURSO</b> Especial	
<b>ÓRGÃO</b> 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE			<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b> 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
<b>DOTAÇÃO</b> 103020021.2.073.3390300000 MATERIAL DE CONSUMO		<b>Nº CONTA</b> 3290	<b>COD. DESDOBR.</b> 3355		
<b>CREADOR</b> 2766 ECO FARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS		<b>CNPJ</b> 85.477.586/0001-32			
<b>ENDEREÇO</b> RUA SANTA CATARINA CENTRO		<b>FONE</b> 45 32223373	<b>CIDADE</b> CASCAVEL		
<b>LICITAÇÃO</b> Tomada de Preços	<b>NÚMERO</b> 9	<b>CONVÊNIO</b>	<b>CONTRATO</b> 1449	<b>EMIÇÃO</b> 18.11.14	<b>VENCIMENTO</b> 18.11.14
<b>VALOR ORÇADO</b> 100.354,21		<b>SALDO ANTERIOR</b> 91.367		<b>VALOR DO EMPENHO</b> 130,60	<b>SALDO ATUAL</b> 91.237,18
<b>ITEM</b>	<b>QUANT.</b>	<b>UNID.</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
1	5	CX	VALOR REFERENTE AQUISICAO 5 ANESTESICO LIDOSTESIN 3% C/ DENTSPLY	26,12	130,60
<b>FONTE DE RECURSO</b> 371 Programa de Qualificacao da Atencao Prim				<b>TOTAL LÍQUIDO</b>	130,60
<b>NOME DO PROJETO/ATIVIDADE</b> Programa de Qualificacao da Atencao Prim				<b>TOTAL BRUTO</b>	130,60
<b>EMITIDO</b>		<b>VISTO</b>		<b>AUTORIZO A DESPESA</b>	
<b>FUNCIONARIO</b>		LOIDIR SALVI CRC 32.667/O		<b>SECRETÁRIO</b>	
<b>CONTADORA</b>					
<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  _____ DE _____ DE _____			<b>RECIBO</b> 9261 R\$ DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.  _____ 18 DE _____ 12 DE _____ 14		
<b>TESOURARIA</b>			<b>CREDOR</b>		
<b>BANCO</b> Nº CHEQUE		Nº DA CONTA 367.2		<b>ANOTAÇÕES</b>	

<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 <b>1</b> <b>Nº 000.020.864</b> <b>SÉRIE: 1</b> FOLHA: 1/1	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  <b>CHAVE DE ACESSO</b> 4114 1185 4775 8600 0132 5500 1000 0208 6415 4159 4189 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>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>422.10416-02</b>	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ <b>85.477.586/0001-32</b>
---	---------------------------------	-----------------------------------

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
14879 FUNDO MUNIC SAUDE ITAPEJARA D'OESTE		09.323.218/0001-51	18/11/2014
RUA ABILON DE SOUZA NAVES, s/n		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
ITAPEJARA D'OESTE		85850-000	18/11/2014
FONE/FAX		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
(46)3526-8300		PR	ISENTO
MUNICÍPIO		HORA DE SAÍDA	
ITAPEJARA D'OESTE		17:32:43	

<b>FATURA/DUPLICATA</b>	
20864-01	16/12/14 R\$ 130,60

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	130,60	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	130,60

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

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
121894	ANESTESICO LIDOSTESIN 3% C/V C/50 DENTSPLY Lote=906335F Qtd=5 Fab=01/09/2013 Val=01/05/2015 PMC=0,00	30049043	0102	5102	CX	5	26,12	130,60	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>		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TOMADA DE PREÇOS Nº09/2013 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\$ 41,91 (32,09%)		

Recebemos de ECOFARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:18/11/2014, Valor Total: R\$130,60, Destinatário: 14879 FUNDO MUNIC SAUDE ITAPEJARA D'OESTE RUA ABILON DE SOUZA NAVES, s/n - CENTRO - ITAPEJARA D'OESTE/PR		<b>NF-e</b> <b>Nº 000.020.864</b> <b>SÉRIE: 1</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	