



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 008416/2014 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		CNPJ 04.818.376/0001-69			
ENDEREÇO AV. MANOEL RIBAS 325 CENTRO		FONE 46 526-1396	CIDADE ITAPEJARA D OESTE		
LICITAÇÃO Pregao	NÚMERO 39	CONVÊNIO	CONTRATO 1620		
		EMISSÃO 28.11.14	VENCIMENTO 28.11.14		
VALOR ORÇADO 360.000,00	SALDO ANTERIOR 30.807	VALOR DO EMPENHO 1.183,51	SALDO ATUAL 29.624,23		
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VLR REF DESPESAS COM CONSUM 450,007 LT OLEO DIESEL S10	1.183,51	1.183,51
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	1.183,51
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	1.183,51

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

ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____ TESOURARIA	RECIBO 130 R\$ DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOJ (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. 19 DE 05 DE 15 CREDOR
BANCO Nº CHEQUE	Nº DA CONTA 7000-9 ANOTAÇÕES

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SAÚDE



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
ELETRÔNICA1 - SAÍDA
2 - ENTRADA 1
Nº 000.006.729
SÉRIE: 004
FOLHA: 1/1

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

4114 1104 8183 7600 0169 5500 4000 0067 2910 4123 5680

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

141140185301758 29/11/2014 - 12:42:17

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

29/11/2014

ENDEREÇO

RUA ABILON DE SOUZA NAVES,

BAIRRO/DISTRITO

CEP

85580-000

DATA DE S/E

29/11/2014

MUNICÍPIO

ITAPEJARA D OESTE

FONE/FAX

(46)3526-8300

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

12:42:00

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	1183,51
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1183,51

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	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
580	OLEO DIESEL S10	27000000	060	5.929	LT	450,007	2,630	1.183,51	0,00	0,00	0,00	0,00	27%

CF - MOD.: 2D - ECF 3: 116961.

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

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: 1.183,51 VALOR SUBST:319,55	