

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
008742/2014 Ordinário	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
Pregão	54		1460	15.12.14	15.12.14

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
360.000,00	19.820	1.087,01	18.733,37

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VLR REF DESPESAS COM CONSUM 407,577 LT OLEO DIESEL B5 S COMUM	1.087,01	1.087,01

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	1.087,01	

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	1.087,01	

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

ORDEN DE PAGAMENTO	RECIBO 9749 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 _____	22 DE 12 DE 14
TESOURARIA	CREDOR

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	700-9	

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente



AUTO POSTO ZENI - LTDA
 AV. MANOEL RIBAS, 325 - CENTRO
 ITAPEJARÁ D OESTE - PR
 CEP: 85550000
 Fone: 4635261396

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 1 - SAÍDA
 2 - ENTRADA
 Nº 000.006.805
 SÉRIE: 004
 FOLHA: 1/1



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

4114 1204 8183 7600 0169 5500 4000 0068 0513 4191 6710

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

141140194771609 15/12/2014 - 18:22:09

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

15/12/2014

ENDEREÇO

RUA ABILON DE SOUZA NAVES,

BAIRRO/DISTRITO

CEP

85580-000

DATA DE S/E

15/12/2014

MUNICIPIO

ITAPEJARA D OESTE

FONE/FAX

(46)3526-8300

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

18:22:00

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	1186,05
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	99,04	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1087,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

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	407,577	2,910	1.087,01	0,00	0,00	0,00	0,00	12%

CF - MOD.: 2D - ECF 3: 123271, 123625, 123835, 123885, 124082, 124391, 124481.

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
VAL APROX TRIBUTOS R\$414,69 (38,15%). Fonte: IBPT PLACA..... MOTORISTA..... VEICULO: FORMA DE PGTO: FROTA..... ICMS RETIDO POR SUBST. TRIBUTÁRIA. KM.....0 USUÁRIO: SANDRA MEDIA.....0 BASE SUBST: 1.087,01 VALOR SUBST:130,44	