

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 009257/2014 Ordinário		RECURSO Orcamentario
ORGÃO 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
CREDOR 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 54	CONVÊNIO
VALOR ORÇADO 360.000,00	SALDO ANTERIOR 16.906	CONTRATO 1460
	VALOR DO EMPENHO 2.160,55	EMISSÃO 30.12.14
		VENCIMENTO 30.12.14
		SALDO ATUAL 14.745,63

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VLR REF DESPESAS COM CONSUM 817,883 LT OLEO DIESEL B5 S COMUM	2.160,55	2.160,55

FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude	TOTAL LÍQUIDO	2.160,55
	TOTAL BRUTO	2.160,55

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
FUNCIONARIO	LOIDIR SALVI CRC 32.567/0 CONTADORA	SECRETÁRIO

ORDEN DE PAGAMENTO

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

_____ DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO 09 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.

06 DE 01 DE 15

CREDOR

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	1000-9	

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Saudá



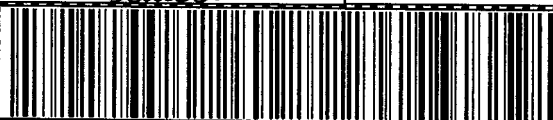
Identificação do Emitente

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 1
 2 - ENTRADA
 Nº 000.006.864
 SÉRIE: 004
 FOLHA: 1/1



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

4114 1204 8183 7600 0169 5500 4000 0068 6419 8964 6650

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

141140202015157 31/12/2014 - 09:25:57

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

31/12/2014

ENDEREÇO

RUA ABILON DE SOUZA NAVES,

BAIRRO/DISTRITO

CEP

85580-000

DATA DE S/E

31/12/2014

MUNICÍPIO

ITAPEJARA D OESTE

FONE/FAX

(46)3526-8300

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

09:25:00

FAVOR À 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	2380,04
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	219,49	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2160,55

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/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	817,883	2,910	2.160,55	0,00	0,00	0,00	0,00	12%

CF - MOD.: 2D - ECF 3: 125116, 125916, 125919, 125989, 125990, 125991, 125995.

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\$824,25 (38,15%). Fonte: IBPT PLACA..... MOTORISTA..... VEICULO: FORMA DE PGTO: FROTA..... ICMS RETIDO POR SUBST. TRIBUTÁRIA. KM.....0 USUÁRIO: SANDRA MEDIA.....0 BASE SUBST: 2.160,55 VALOR SUBST:259,27	