

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 000389/2015 Ordinario	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 404	COD. DESDOBR. 0943

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 39	CONVÊNIO	CONTRATO 1620	EMIÇÃO 30.01.15	VENCIMENTO 30.01.15
---------------------	--------------	----------	------------------	--------------------	------------------------

VALOR ORÇADO 500.000,00	SALDO ANTERIOR 490.726	VALOR DO EMPENHO 567,41	SALDO ATUAL 490.159,51
----------------------------	---------------------------	----------------------------	---------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VLR REF DESPESAS COM CONSUMO 207,376 LT OLEO DIESEL S10	567,41	567,41

FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	TOTAL LÍQUIDO	567,41
--	---------------	--------

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude	TOTAL BRUTO	567,41
---	-------------	--------

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

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

_____ DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO 776 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.

10 DE 02 DE 15

CREDOR

BANCO	Nº DA CONTA	7000-9	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE			

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



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

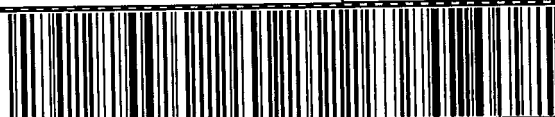
1 - SAÍDA

2 - ENTRADA

Nº 000.006.968

SÉRIE: 004

FOLHA: 1/1



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

4115 0104 8183 7600 0169 5500 4000 0069 6810 8348 9670

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

141150015529702 30/01/2015 - 16:55:20

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

30/1/2015

ENDEREÇO

RUA ABILON DE SOUZA NAVES,

BAIRRO/DISTRITO

CEP

85580-000

DATA DE S/E

30/1/2015

MUNICÍPIO

ITAPEJARA D OESTE

FONE/FAX

(46)3526-8300

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

16:55:00

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	605,12
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	37,71	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				567,41

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
1580	OLEO DIESEL S10	27000000	060	5.929	LT	61,354	2,630	161,36	0,00	0,00	0,00	0,00	27%
1580	OLEO DIESEL S10	27000000	060	5.929	LT	146,022	3,039	406,05	0,00	0,00	0,00	0,00	27%

CF - MOD.: 2D - ECF 3: 120794, 121893, 122196, 123012, 124492.

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: 567,41 VALOR SUBST: 153,20	