

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

**NOTA DE EMPENHO**

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
000606/2015 Ordinário	Orcamentario

ÓRGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.024.449052340000 EQUIPAMENTOS E MATERI	413	2704
CREDOR3023 L.Z. SANTIN E CORTESE LTDA	CNPJ 10.956.697/0001-22	

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
AV. MANOEL RIBAS 238	(46) 3526-1027	ITAPEJARA D OESTE

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Pregao	57		1661	11.02.15	11.02.15

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
270.000,00	270.000	2.150,00	267.850,00

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	UN	VALOR REFERENTE AQUISICAO 1 VENTILADOR ARGE PAREDE 50CN	2.150,00	2.150,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	2.150,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	2.150,00

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

<b>ORDEN DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  _____ DE _____ DE _____  <b>TESOURARIA</b>	<b>RECIBO 1209 R\$</b> 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. 03 DE 03 DE 15  <b>CREDOR</b>
--	--

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	7000.9	

L Z SANTIN e CORTESE LTDA

**Cortese**  
 Móveis e Eletrodomésticos

 RUA ABILON DE SOUZA NAVES 782,  
 782, CENTRO  
 ITAPEJARA DOESTE - PR  
 CEP: 8558000  
 Telefone: (46) 3526-1027
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica0-Entrada 1-Saída **1**N.º **3.024**Série: **1**

Folha: 1/1

**DANFE**

41150210956697000122550010000030241298826164

Chave de Acesso da NF-e para consulta de autenticidade

4115 0210 9566 9700 0122 5500 1000 0030 2412 9882 6164

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de uso

141150023135569 13/02/2015 08:18:15

Número de registro DPEC

Natureza da operação

**VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA**

Inscrição Estadual

**9048686041**

Insc. Estadual Subst. Tributário

CNPJ

**10.956.697/0001-22**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social/Nome

**006600/ MUNICIPIO DE ITAPEJARA D OESTE FMS**

CPF/CNPJ

**76.995.430/0001-52**

Data da Emissão

**13/02/2015**

Endereço

**AV. MANOEL RIBAS, 620**

Bairro/Distrito

**CENTRO**

Cep

**85580000**

Data Saída/Entrada

**13/02/2015**

Município

**ITAPEJARA DOESTE**

Fone/Fax

UF

**PR**

Inscrição Estadual

**ISENTO**

Hora Saída/Entrada

**08:15:00**

FATURA

Duplicata

Vencimento

Valor

Duplicata

Vencimento

Valor

Duplicata

Vencimento

Valor

**PAG. À VISTA**

Valor por Extensão

**DOIS MIL, CENTO E CINQUENTA REAIS**

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

**0,00**

Valor do ICMS

**0,00**

Base Cálculo ICMS Substituição

**0,00**

Valor do ICMS Substituição

**0,00**

Valor Total dos Produtos

**2.150,00**

Valor do Frete

**0,00**

Valor do Seguro

**0,00**

Desconto

**0,00**

Outras Despesas Acessórias

**0,00**

Valor do IPI

**0,00**

Valor Total da Nota

**2.150,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

**CORTESE E CORTESE LTDA**

Frete por Conta

**0-Emitente**

Placa do Veículo

**XXX-0000**

UF

**PR**

CPF/CNPJ

**07.641.445/0001-08**

Endereço

**V. MANOEL RIBAS 354**

Município

**ITAPEJARA DOESTE**

UF

**PR**

Inscrição Estadual

**9035458368**

Quantidade

**10,00**

Espécie

**0**

Marca

**-0-**

Numeração

**0**

Peso Bruto

**0,00**

Peso Líquido

**0,00**

DADOS DO PRODUTO

CODIGO	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CFOP	CT	UN	QTDE	PREÇO	DESC	TOTAL	VALOR ICMS ST	B.C. ICMS	VALOR ICMS	% ICMS
964	VENTILADOR ARGE PAREDE 50CN BIVOLT	84145990	5.102	090	UN	10,000	215,0000	0,00	2.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ICMS. WWW.PR.GOV.BR/PROCONPR - 0800-411512 - RUA ALAMEDA CABRAL, 184 - CENTRO - CURITIBA/PR - CEP: 80410-210 - FAX 413219-7400.

Reservado ao fisco.

Modelo danfe: Simples