



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

<b>Nº DO EMPENHO/TIPO</b> 000923/2015 Ordinário		<b>RECURSO</b> Orcamentario			
<b>ÓRGÃO</b> 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE		<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b> 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
<b>DOTAÇÃO</b> 103020021.2.024.339030100000 MATERIAL DE CONSUMO		<b>Nº CONTA</b> 404	<b>COD. DESDOBR.</b> 1244		
<b>CREDOR</b> 2434 ODONTOMEDI - PRODUTOS ODONTOL. E		<b>CHPJ</b> 06.194.440/0001-03			
<b>ENDEREÇO</b> R VEREADOR ROMEU LAURO WERLANG		<b>FONE</b> 46 3524-1834	<b>CIDADE</b> Francisco Beltrao		
<b>LICITAÇÃO</b> Tomada de Precos	<b>NÚMERO</b> 13	<b>CONVÊNIO</b>	<b>CONTRATO</b> 1589		
			<b>EMIÇÃO</b> 26.02.15		
			<b>VENCIMENTO</b> 26.02.15		
<b>VALOR ORÇADO</b> 500.000,00	<b>SALDO ANTERIOR</b> 453.867	<b>VALOR DO EMPENHO</b> 663,95	<b>SALDO ATUAL</b> 453.203,17		
<b>ITEM</b>	<b>QUANT.</b>	<b>UNID.</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
1	1		VALOR REFERENTE AQUISICAO MATERIAIS ODONTOLOGICOS DIV	663,95	663,95
<b>FONTE DE RECURSO</b> 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				<b>TOTAL LÍQUIDO</b>	663,95
<b>NOME DO PROJETO/ATIVIDADE</b> Manutencao do Fundo Municipal de Saude				<b>TOTAL BRUTO</b>	663,95
<b>EMITIDO</b>		<b>VISTO</b>		<b>AUTORIZO A DESPESA</b>	
<b>FUNCIIONARIO</b>		LOIDIR SALVI CRC 32.667/0		<b>SECRETÁRIO</b>	
<b>CONTADORA</b>					
<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  _____ DE _____ DE _____			<b>RECIBO</b> 2164 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.  07 DE _____ 04 DE 15		
<b>TESOURARIA</b>			<b>CREDOR</b>		
<b>BANCO</b> Nº CHEQUE		<b>Nº DA CONTA</b> 7000-9		<b>ANOTAÇÕES</b>	

RECEBEMOS DE ODONTOMEDI PRODUTOS ODONT. E HOSPITALARES OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA A	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

<b>NF-e</b> <b>Nº 000.008.633</b> <b>SÉRIE : 1</b>
--

**ODONTOMEDI PRODUTOS ODONT. E HOSPITALARES**

**ODONTOMEDI®**  
produtos odontológicos e hospitalares

LUIZ ANTONIO FAEDO, 1612 TEL/FAX: 4635241834  
CENTRO CEP: 85601275  
FRANCISCO BELTRAO PR

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída **1**

Nº 000.008.633  
SÉRIE : 1  
FOLHA:1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
4115 0206 1944 4000 0103 5500 1000 0086 3316 5540 0038

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141150029387408 - 2015-02-26T10:33:57-0
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9030388299	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 06.194.440/0001-03

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>MUNICIPIO DE ITAPEJARA DOESTE - FMS</b>	CNPJ/CPF 76.995.430/0001-52	DATA DA EMISSÃO 26/02/2015
ENDEREÇO <b>AVENIDA MANOEL RIBAS, 620</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP 85.580-000
MUNICIPIO <b>ITAPEJARA DOESTE</b>	FONE/FAX 4635268300	UF PR
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 10:30:00

**FATURA/DUPLICATA**

Número	Data Vcto.	Valor
300863300	26/03/2015	663,95

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 663,95
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 DOS IMPOSTOS				VALOR TOTAL DA NOTA 663,95

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA <b>9-Sem Frete</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR TOTAL IMPOSTOS
												ICMS	IPI	
2488/1	HEMOSPON ESPONJA HEMOSTATICA C/10 - TECINNEW	30061090	0101	5102	CX	3,0000	22,64000	67,92						
6046/1	AGULHA GENGIVAL CURTA 30G - INJEX	90183211	0101	5102	CX	10,0000	15,09000	150,90						
2750/1	MAGIC BOND DE C/FLUOR - VIGODENT	30064012	0101	5102	UN	1,0000	18,86000	18,86						
2378/1	GAZE 7,5X7,5 13F - GAZETEX	30059090	0101	5102	PC	2,0000	14,15000	28,30						
174/1	ANESTESICO ALPHACAINE LIDOCAINA 2% - DFL	30049043	0101	5102	CX	4,0000	61,30000	245,20						
2494/1	HIDROXIDO DE CALCIO P.A - BIODINAMICA	30064012	0101	5102	UN	2,0000	5,66000	11,32						
3237/1	RESINA Z100 A1 - 3M	30064012	0101	5102	UN	2,0000	47,15000	94,30						
3238/1	RESINA Z100 A2 - 3M	01029001	0101	5102	UN	1,0000	47,15000	47,15						

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; TOMADA DE PREÇO N.13/2014 DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG.0616-5 C/C.15877-1	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------