

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**



DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

**NOTA DE EMPENHO**

		Nº DO EMPENHO/TIPO 000939/2015 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 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 54	CONVÊNIO	CONTRATO 1460	EMIÇÃO 27.02.15	VENCIMENTO 27.02.15
VALOR ORÇADO 500.000,00	SALDO ANTERIOR 453.203		VALOR DO EMPENHO 1.365,80		SALDO ATUAL 451.837,37
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VLR REF DESPESAS COM CONSUM 517,3183 LT OLEO DIESEL B5 COMUM	1.365,80	1.365,80
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	1.365,80
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	1.365,80
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
FUNCCIONARIO		CONTADORA		SECRETÁRIO	
<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 1491 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. _____ DE _____ 03 DE 15  <b>CREDOR</b>		
BANCO		Nº DA CONTA		ANOTAÇÕES	
Nº CHEQUE		7000.9			

Recebemos de AUTO POSTO ZENI - LTDA os produtos/serviços constantes da NFe indicada ao lado		NF-e Nº: 000.007.163 SÉRIE: 4
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE 	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N.º 000.007.163 SÉRIE 4-FOLHA 1/1	
		CHAVE DE ACESSO 4115 0304 8183 7600 0169 5500 4000 0071 6319 7016 7359 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Prestação Registrada em ECF INSCRIÇÃO ESTADUAL 9025757820		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141150031556453 02/03/2015 16:02:59 C.N.P.J. 04.818.376/0001-69
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		C.N.P.J.

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>			
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEJARA D OESTE		CNPJ / CPF 09.323.218/0001-51	DATA DE EMISSÃO 2/3/2015
ENDEREÇO RUA ABILON DE SOUZA NAVES SEM NUMERO		BAIRRO Bairro	CEP 85580-000
MUNICÍPIO ITAPEJARA D OESTE		FONE / FAX (46)3526-8300	ESTADO PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE SAÍDA 16:02:41

<b>FATURA/DUPLICATAS</b>					
PAGAMENTO À VISTA					
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.397,38	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	31,58	0,00	0,00	1.365,80

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF
					INSCRIÇÃO ESTADUAL

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC. %	B.CÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3	OLEO DIESEL B5 S500 COMUM-ONU1202/CL3	27101921/00	060	5929	LT	400,0330	2,6400	1.056,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	OLEO DIESEL B5 S500 COMUM-ONU1202/CL3	27101921/00	060	5929	LT	117,2853	2,9100	341,30	9,30%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
						517,3183								

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PLACA..... MOTORISTA..... VEICULO: FORMA DE PGTO: FROTA..... ICMS RETIDO POR SUBST. TRIBUTARIA. KM..... 0 USUARIO: SANDRA MEDIA..... 0 BASE SUBST: 1.365,80 VALOR SUBST:163,88 ECF: 2D nro: 003: 127931, 128208, 131323	RESERVADO AO FISCO