


**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

**NOTA DE EMPENHO**

		Nº DO EMPENHO/TIPO 001226/2015 Ordinário		RECURSO Orcamentario	
ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE			UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
DOTAÇÃO 103020021.2.024.339030090000 MATERIAL DE CONSUMO		Nº CONTA 404	COD. DESDOBR. 1235		
CREDOR 241 DAMEDI-DAMBROS MAT.E EQUIP.HOSP.LTD		CNPJ 95.368.320/0001-05			
ENDEREÇO Rua Parana, 299		FONE (046) 224-494	CIDADE PATO BRANCO		
LICITAÇÃO Nao se Aplica	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO 17.03.15	VENCIMENTO 19.03.15
VALOR ORÇADO 500.000,00		SALDO ANTERIOR 426.994	VALOR DO EMPENHO 120,00		SALDO ATUAL 426.874,35
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	UN	VALOR REFERENTE AQUISICAO 3 ALCOOL 70% 1000ML - TUPI CX	120,00	120,00
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	120,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	120,00
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
FUNCCIONARIO		CONTADORA		SECRETÁRIO	
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  _____ DE _____ DE _____			RECIBO 2171 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 QUITACÃO. 07 DE 04 DE 15		
TESOURARIA			CREDOR		
BANCO Nº CHEQUE			Nº DA CONTA 700-9		
ANOTAÇÕES					

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
<b>DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE  MEDICAMENTOS - DAMEDI</b> RUA PARANA, 299 - CENTRO 85501-090 PATO BRANCO - PR FONE: (46) 3220-4949		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO <b>4115 0395 3683 2000 0105 5500 1000 0144 6710 0014 4677</b>	
		<b>000.014.467</b> <b>SÉRIE 1</b> <b>FOLHA 1/1</b>		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141150040609521 17/03/2015 15:49:56	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 31.603.723-29	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 31.603.723-29	CNPJ	95.368.320/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE ITAPEJARA D OESTE -FMS		76.995.430/0001-52		17/03/2015	
ENDEREÇO AV.MANUEL RIBAS, 620		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 85580-000	
MUNICIPIO ITAPEJARA D'OESTE		UF PR		FONE / FAX (46) 3526-8300	
FATURA / DUPLICATA		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	
1789/1 16/04/2015 120,00				15:50:00	

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	120,00		
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	78,17	120,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF		CNPJ / CPF	
		1-DESTINAT.									
ENDEREÇO		MUNICIPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
843	ALCOOL 70% 1000ML - TUPI CX/12 Lote=a7n142105 Val=30/05/2016 Qtde=30 PMC=9,69	22089000	0102	5102	UN	30	4,00	120,00	0,00	0,00	0	78,17

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORMA PGTO: 30 DIAS VENDEDOR(A): SUSAMARA DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - Deve ser Identificado com CNPJ do Depositante-BANCO DO BRASIL AGENCIA: 0495-2 C.C=25900-4 CLEVERSON PEDIDO POR TELEFONE	RESERVADO AO FISCO

www.nanosoftware.com.br		Gerado em 18/03/2015 às 16:03 pelo UniDANFE 3.6.1 Prcc 1 www.unicdanfe.com.br	
RECEBEMOS DE DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 17/03/2015 VALOR TOTAL: 120,00 DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE ITAPEJARA D OESTE -FMS - AV.MANUEL RIBAS, CENTRO, 85580-000-ITAPEJARA D'OESTE-PR		NF-e	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	000.014.467	
		SÉRIE 1	