

# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
001241/2015 Ordinário	Orcamentario

ÓRGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.024.339030090000 MATERIAL DE CONSUMO	404	1235

CREADOR	CNPJ
4243 BIOLOGICA DISTRIBUIDORA - EIRELI	06.175.908/0001-12

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
RUA PROFa ZELDA C.CURSI MASTRI	(43)3254-6426	CAMBE

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Tomada de Precos	30		1671	18.03.15	18.03.15

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
500.000,00	426.874	928,00	425.946,35

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	UN	VALOR REFERENTE AQUISICAO 8 COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 1 C/500 - MEDI PLUS	928,00	928,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	928,00
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos		

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	928,00
Manutencao do Fundo Municipal de Saude		

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
	LOIDIR SALVI CRC 32.667/O	
FUNCIIONARIO	CONTADORA	SECRETÁRIO

**ORDEN DE PAGAMENTO**

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

\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**TESOURARIA**

**RECIBO 3218 R\$**

DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTANCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

08 DE \_\_\_\_\_ OS DE 15

\_\_\_\_\_

**CREDOR**

BANCO



Nº CHEQUE

Nº DA CONTA 7000-9

ANOTAÇÕES

RECEBEMOS DE BIOLOGICA DISTRIBUIDORA EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

<b>NF-e</b>
Nº <b>000.006.188</b>
SÉRIE : <b>1</b>

<b>BIOLOGICA DISTRIBUIDORA EIRELI</b> RUA PROF ZELDA C CURSI MASTRIANI, 265 A JARDIM DAVILA CAMBE PR  TEL/FAX: 4332546426 CEP: 86182530	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA <b>0 - Entrada</b> <b>1 - Saída</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº <b>000.006.188</b> SÉRIE : <b>1</b> FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4115 0306 1759 0800 0112 5500 1000 0061 8810 0000 1710
	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 MERCADORIA ADQ. OU REC. DE TERCEIROS DENTRO ES'</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141150041914208 - 19/03/2015 11:09:34
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9030212506	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 06.175.908/0001-12

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>MUNICIPIO DE ITAPEJARA D OESTE - FMS</b>		CNPJ/CPF 76.995.430/0001-52	DATA DA EMISSÃO 19/03/2015
ENDEREÇO AV. MANOEL RIBAS, 620		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 85.580-000
MUNICIPIO ITAPEJARA D OESTE	FONE/FAX 4635268300	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA/DUPLICATA		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 19/03/2015	HORA DE SAÍDA 10:36:00

Número	Data Vcto.	Valor
6188/1	18/04/2015	928,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	928,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS				VALOR TOTAL DA NOTA
137,53				928,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL <b>V. WEISS CIA LTDA</b>		FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PR	CNPJ/CPF 75.171.827/0001-67
ENDEREÇO RUA JOSE BAJERSKI, 260		MUNICIPIO CURITIBA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 1017211834		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO 2	PESO BRUTO 16,900	PESO LÍQUIDO 16,900	

**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	
535	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F C/500 - MEDI PLUS Lote: 2155M3 - Validade: 31/05/2017	30059090	000	5102	UN	56,0000	11,6000	649,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	96,27
535	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F C/500 - MEDI PLUS Lote: 0052M3 - Validade: 31/10/2017	30059090	000	5102	UN	21,0000	11,6000	243,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36,10
535	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F C/500 - MEDI PLUS Lote: 2510M3 - Validade: 30/06/2017	30059090	000	5102	UN	1,0000	11,6000	11,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,72
535	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F C/500 - MEDI PLUS Lote: 2310M3 - Validade: 30/06/2017	30059090	000	5102	UN	2,0000	11,6000	23,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,44

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Aprox. dos Tributos R\$ 137.53(14.82%) - Fonte: IBPT VENDA AO C ONSUMIDOR FINAL REF. TOMADA DE PREÇO 30/2014  LOCAL DE ENTREGA: RUA ABILON DE SOUZA NAVES 1275. (Unidade Mista de Saude)	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**CONTA CORRENTE PARA PAGAMENTO:**  
**BANCO DO BRASIL AG. 0768-4 CONTA CORRENTE 23.719-1**