



**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**DEPARTAMENTO DE FINANÇAS
CNPJ: 09.323.218/0001.51**NOTA DE EMPENHO**

		Nº DO EMPENHO/TIPO 001529/2015 Ordinario		RECURSO Orcamentario	
ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE			UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
DOTAÇÃO 103020021.2.024.339030040000 MATERIAL DE CONSUMO			Nº CONTA 404	COD. DESDOBR. 1097	
CREADOR 174 LUIZ CHICOUSKI DOS SANTOS - PATOGAS			CNPJ 80.194.335/0001-27		
ENDEREÇO RUA ITACOLOMI, 2005			FONE 046 225-1415	CIDADE PATO BRANCO	
LICITAÇÃO Pregao	NÚMERO 61	CONVÊNIO	CONTRATO 1685	EMIÇÃO 20.03.15	VENCIMENTO 20.03.15
VALOR ORÇADO 500.000,00	SALDO ANTERIOR 425.946		VALOR DO EMPENHO 5.340,00		SALDO ATUAL 420.606,35
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	UN	VALOR REFERENTE AQUISICAO 1 CILINDRO DE OXIGENIO 1 ,ETR CUBICO	780,00	780,00
2	2	UN	2 UN CILINDRO DE OXIGENIO 3 CUBICOS	980,00	1.960,00
3	2	UN	2 UN CILINDRO DE OXIGENIO 7 CUBICOS	1.300,00	2.600,00
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	5.340,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	5.340,00
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
_____ FUNCIIONARIO		LOIDIR SALVI CRC 32.667/0 _____ CONTADORA		_____ SECRETÁRIO	
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. ____ DE _____ DE _____ _____ TESOURARIA				RECIBO 3211 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. 08 DE 05 DE 15 _____ CREDOR	
BANCO Nº CHEQUE		Nº DA CONTA 7000.9		ANOTAÇÕES	

RECEBEMOS DE LUIZ CHICOUSKI DOS SANTOS EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000.010.365 SÉRIE: 2
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 3225-1415 LUIZ CHICOUSKI DOS SANTOS EPP RUA ITACOLOMI-2005 MENINO DEUS - PATO BRANCO-PR CEP: 85502070 - FONE: (46)3225-1415	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAIDA 1 Nº: 000.010.365 SÉRIE: 2 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4115 0380 1943 3500 0127 5500 2000 0103 6516 6934 0704 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
---	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102.VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEI	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141150042971111 20/03/2015 16:56:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL 3160267614	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 80.194.335/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL 1961-MUNICIPIO DE ITAPEJARA DOESTE		76.995.430/0001-52	20/03/2015
ENDEREÇO AV MANOEL RIBAS - 620	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 85580000	DATA ENT/SAI 20/03/2015
MUNICÍPIO ITAPEJARA DOESTE	FONE/FAX (46)3526-8300	UF PR	HORA ENT/SAI 16:56:06

FATURA/DUPLICATAS	
NUMERO: 10365A	
DT. VCTO: 27/03/2015	
VALOR: 5340,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS SUBS.	VALOR DO ICMS SUBS.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00		0,00	5340,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				5340,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0-EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS												
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ
21	CILINDRO DE OXIGENIO(tributos(RS): 201.78 Fonte: IBPT. CAPACIDADE 1METRO CUBICO	73110000	0101	5102	UN	1.0000	780,0000	780,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,00 0,00
21	CILINDRO DE OXIGENIO(tributos(RS): 507.05 Fonte: IBPT. CAPACIDADE 3 METROS CUBICOS	73110000	0101	5102	UN	2.0000	980,0000	1.960,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,00 0,00
21	CILINDRO DE OXIGENIO(tributos(RS): 672.62 Fonte: IBPT. CAPACIDADE 7 METROS CUBICOS	73110000	0101	5102	UN	2.0000	1.300,0000	2.600,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,00 0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 243600	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox RS - 420,25 Federal e RS - 961,20 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO PR 96i3aC	RESERVADO AO FISCO
PROCON - PR Fone: 0800-41-1512 Fax: (41) 3219-7400 End.: Rua Alameda Cabral, 184 - Centro, Curitiba - PR CEP: 80410-210 - www.pr.gov.br/proconpr	