

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
002891/2015 Ordinario	Orcamentario

ORGÃO	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

CREDOR	CNPJ
2766 ECO FARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS	85.477.586/0001-32

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
RUA SANTA CATARINA CENTRO	45 32223373	CASCADEL

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMISSÃO	VENCIMENTO
Tomada de Precos	30		1665	11.05.15	11.05.15

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
500.000,00	347.421	55,20	347.366,27

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	GL	VALOR REFERENTE AQUISICAO 1 AGUA DESTILADA 5000ML CAITH	55,20	55,20

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos		55,20

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	
Manutencao do Fundo Municipal de Saude		55,20

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
	LOIDIR SALVI CRC 32.667/0	
FUNCIIONARIO	CONTADORA	SECRETÁRIO

ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____ _____ TESOURARIA	RECIBO 4460R\$ 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. 18 DE 06 DE 15 _____ CREDOR
---	--

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
	7000.9	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE PROLIFE Cirúrgica ECO-FARMAS COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. RUA SANTA CATARINA, 850 CASCAVEL - PR CEP 85801-040 / CENTRO Fone: 45 3222-3373		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.022.514 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4115 0585 4775 8600 0132 5500 1000 Q225 1417 0390 6673 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141150071456232 12/05/2015 14:46:13	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 422.10416-02	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 85.477.586/0001-32	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL 14879 FUNDO MUNIC SAUDE ITAPEJARA D'OESTE		CNPJ/CPF 09.323.218/0001-51	DATA DE EMISSÃO 12/05/2015
ENDEREÇO RUA ABILON DE SOUZA NAVES, s/n		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 85850-000
MUNICÍPIO ITAPEJARA D'OESTE		FONE/FAX (46)3526-8300	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:46:11

FATURA/DUPLICATA 22514-01 09/06/15 R\$ 55,20	
--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 17,71	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 55,20
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 DA NOTA 55,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
1020448	AGUA DESTILADA 5000ML CAITHEC Lote=298 Qtd=10 Fab=01/03/2015 Val=01/03/2017 PMC=0,00	28530090	060	5405	GL	10	5,52	55,20	0,00	0,00	0	17,71

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EDITAL DE TOMADA DE PREÇOS N.030/2014 CONTRATO N.1665/2014 BCO DO BRASIL AG:4693-0 C/C:39418-1 EMISSOR:ANA PAULA Val aprox dos tributos R\$ 17,71 (32,08%) Fonte:IBPT	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Recebemos de ECOFARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:12/05/2015,Valor Total: R\$55,20, Destinatário: 14879 FUNDO MUNIC SAUDE ITAPEJARA D'OESTE RUA ABILON DE SOUZA NAVES, s/n - CENTRO - ITAPEJARA D'OESTE/PR		NF-e Nº 000.022.514 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	