

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
003459/2015 Ordinário	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	CHPJ
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	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Tomada de Precos	30		1665	28.05.15	28.05.15

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
500.000,00	327.890	460,00	327.430,63

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	AP	VALOR REFERENTE AQUISICAO 4 DEXAMETAZONA 4MG 2,5ML INJ	460,00	460,00

FUNTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	460,00
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos		

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	460,00
Manutencao do Fundo Municipal de Saude		

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

ORDEM DE PAGAMENTO

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

_____ DE _____ DE _____

TESOURARIA


RECIBO 4453 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.

18 DE 06 DE 15

CREDOR

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	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 000.022.730 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4115 0585 4775 8600 0132 5500 1000 0227 3011 4834 0524 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	

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 29/05/2015
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 11:29:59	

FATURA/DUPLICATA 22730-01 26/06/15 R\$ 460,00			
---	--	--	--

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 147,61	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 460,00
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 460,00

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	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR APROX. TRIBUTOS
72486	DEXAMETASONA 4MG 2,5ML INJ TEUTO Lote=5198043 Qtd=400 Fab=01/08/2014 Val=01/08/2016 PMC=0,00	30043999	060	5405	AP	400	1,15	460,00	0,00	0,00	0	147,61

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\$ 147,61 (32,09%) Fonte:IBPT	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Recebemos de ECOFARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:29/05/2015,Valor Total: R\$460,00, Destinatário: 14879 FUNDO MUNIC SAUDE ITAPEJARA D'OESTE RUA ABILON DE SOUZA NAVES, s/n - CENTRO- ITAPEJARA D'OESTE/PR		NF-e Nº 000.022.730 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	