

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

**NOTA DE EMPENHO**

Nº DO EMPENHO/TIPO 008634/2015 Ordinario		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 16.11.15	VENCIMENTO 16.11.15
VALOR ORÇADO 500.000,00	SALDO ANTERIOR 112.570	VALOR DO EMPENHO 115,80		SALDO ATUAL 112.455,02	
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	UN	VALOR REFERENTE AQUISICAO 1 BUTIL ESCOPOLAMINA + DIPIR 6,67/333,4 20ML GTS - PRATI	85,80	85,80
2	6	AMP	6 AMP CEFTRIAXONA 1G IV C/1 AMP - AGILA	5,00	30,00
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	115,80
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	115,80
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
FUNCCIONARIO		CONTADORA		SECRETÁRIO	
LOIDIR SALVI CRC 32.667/0					
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. ____ DE _____ DE _____			RECIBO <sup>9982</sup> R\$ DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINIS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. 02 DE _____ 12 DE 15		
TESOURARIA			CREDOR		
BANCO Nº CHEQUE			Nº DA CONTA 7000.9		
			ANOTAÇÕES		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE  
MEDICAMENTOS - DAMEDI**RUA PARANA, 299 - CENTRO  
85501-090 PATO BRANCO - PR  
FONE: (46) 3220-4949**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

000.016.844  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4115 1195 3683 2000 0105 5500 1000 0168 4410 0016 8446

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Mercadoria

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141150179694718 20/11/2015 10:46:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

31.603.723-29

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

31.603.723-29

CNPJ

95.368.320/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
MUNICIPIO DE ITAPEJARA D OESTE -FMS

CNPJ / CPF

76.995.430/0001-52

DATA DA EMISSÃO

20/11/2015

ENDEREÇO  
AV. MANUEL RIBAS, 620BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP

85580-000

DATA DA SAÍDA

20/11/2015

MUNICÍPIO  
ITAPEJARA D'OESTEUF  
PRFONE / FAX  
(46) 3526-8300

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:46:19

FATURA / DUPLICATA

4988/1 20/12/2015 115,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 115,80		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 37,16	TOTAL DA NOTA 115,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1-DESTINAT.	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

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
1846	BUTIL.ESCOPOLAMINA+DIPIR 6,67/333,4 20ML GTS - PRATI Lote=15C78V Val=01/03/2017 Qtde=10 PMC=0,00 15C78V	30044090	0102	5102	UN	10	8,58	85,80	0,00	0,00	0	27,53
1015	CEFTRIAXONA 1G IV C/100FR AMP (CELLTRIAxon) - AGILA Lote=7402466 Val=01/02/2017 Qtde=6 PMC=34,48 7402466	30042059	0102	5102	AMP	6	5,00	30,00	0,00	0,00	0	9,63

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
FORMA PGTO: 30 DIAS  
VENDEDOR(A): FLAVIA  
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

RESERVADO AO FISCO