



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
000067/2016 Ordinário	Orcamentario

ÓRGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOTAÇÃO	
103020021.2.024.339030090000 MATERIAL DE CONSUMO	
CREADOR 2766 ECO FARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS	
ENDEREÇO	CHPJ 85.477.586/0001-32
RUA SANTA CATARINA CENTRO	

FONE	CIDADE
45 32223373	CASCADEL

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Tomada de Precos	30		1665	13.01.16	13.01.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
460.000,00	460.000	195,50	459.804,50

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	AP	VALOR REFERENTE AQUISICAO 2 DICLOFENACO SODICO 75MG 3ML TEUTO	134,00	134,00
2	1	AP	50 AP HALOPERIDOL 5MG/ML 1M (C1) TEUTO	61,50	61,50

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	195,50

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	195,50

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

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

_____ DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO 728 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.


12 DE 02 DE 16

CREDOR

BANCO	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	
Nº DA CONTA 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 000.025.948
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1


 CHAVE DE ACESSO
 4116 0185 4775 8600 0132 5500 1000 0259 4818 3099 5870
 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
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141160006009409 14/01/2016 09:53:14
 CNPJ 85.477.586/0001-32

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL 14879 FUNDO MUNIC SAUDE ITAPEJARA D'OESTE
 ENDEREÇO RUA ABILON DE SOUZA NAVES, s/n
 BAIRRO/DISTRITO CENTRO
 MUNICÍPIO ITAPEJARA D'OESTE FONE/FAX (46)3526-8300 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL
 CNPJ/CPF 09.323.218/0001-51 DATA DE EMISSÃO 14/01/2016
 DATA DE SAÍDA/ENTRADA 14/01/2016
 HORA DE SAÍDA 09:53:20

FATURA/DUPLICATA
 25948-01 11/02/16 R\$ 195,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	62,74	195,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	195,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL
 ENDEREÇO
 FRETE POR CONTA 0-Emitente
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEÍCULO
 UF
 CNPJ/CPF
 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
1047	DICLOFENACO SODICO 75MG 3ML INJ TEUTO Lote=0791174 Qtd=200 Fab=01/05/2014 Val=01/05/2016 PMC=0,00	30049037	060	5405	AP	200	0,67	134,00	0,00	0,00	0	43,00
124230	HÁLOPERIDOL 5MG/ML 1ML INJ (C1) TEUTO Lote=9072007 Qtd=50 Fab=01/09/2015 Val=01/09/2017 PMC=0,00	30049069	060	5405	AP	50	1,23	61,50	0,00	0,00	0	19,74

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\$ 62,74 (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:14/01/2016,Valor Total: R\$195,50, Destinatário: 14879 FUNDO MUNIC SAUDE ITAPEJARA D'OESTE RUA ABILON DE SOUZA NAVES, s/n - CENTRO - ITAPEJARA D'OESTE/PR

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº 000.025.948
 SÉRIE: 1