



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 000087/2016 Ordinário	RECURSO Orcamentario
---	-------------------------

ORGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
--------------------------------------	---

DOTAÇÃO 103020021.2.024.339030090000 MATERIAL DE CONSUMO	Nº CONTA 444	COD. DESDOBR. 0868
---	-----------------	-----------------------

CREDOR 681 AMARILDO BASEGGIO & CIA. LTDA.	CHPJ 82.291.311/0001-11
---	-------------------------

ENDEREÇO RUA SANTO ANTONIO , 151	FONE	CIDADE FRANCISCO BELTRAO
-------------------------------------	------	-----------------------------

LICITAÇÃO Tomada de Precos	NÚMERO 30	CONVÊNIO	CONTRATO 1667	EMIÇÃO 18.01.16	VENCIMENTO 18.01.16
-------------------------------	--------------	----------	------------------	--------------------	------------------------

VALOR ORÇADO 460.000,00	SALDO ANTERIOR 459.804	VALOR DO EMPENHO 850,00	SALDO ATUAL 458.954,50
----------------------------	---------------------------	----------------------------	---------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE AQUISICAO 5 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML ISTA	850,00	850,00

<b>FONTE DE RECURSO</b> 303 Saúde/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	<b>TOTAL LÍQUIDO</b>	850,00
<b>NOME DO PROJETO/ATIVIDADE</b> Manutencao do Fundo Municipal de Saude	<b>TOTAL BRUTO</b>	850,00

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

**ORDEN DE PAGAMENTO**

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

DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

**TESOURARIA**

**RECIBO 1461 R\$**

DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

24 DE 03 DE 16

**CREDOR**


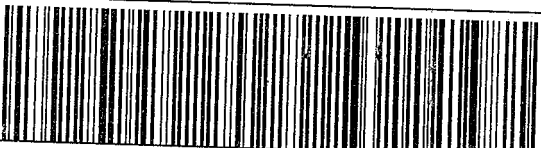
BANCO

Nº CHEQUE

Nº DA CONTA 7000.9

ANOTAÇÕES

RECEBEMOS DE AMARILDO BASEGGIO E CIA LTDA		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do receptor	Valor total da nota	850,00	Num. 000.006.067
170 - MUNICÍPIO DE ITAPEJARA D'OESTE/FMS			Série 1	

 AMARILDO BASEGGIO E CIA LTDA RUA SANTO ANTONIO - 151 CRISTO REI FRANCISCO BELTRAO (046)3524-2405 85.602-000	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Num. 000.006.067 Série 1 Folha: 1 de 1		Chave de acesso
			4116 0182 2913 1100 0111 5500 1000 0060 6718 1842 3286
Natureza da Operação: VENDA		Consulta de autenticação no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selaz Autorizada	
Inscrição Estadual 3210269230	Inscrição Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 82.291.311/0001-11	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141160009665361 20/01/2016 16:27:34 v 3.10

Nome/Razão Social	Fantasia	CNPJ/CPF	Data da Emissão
170 - MUNICÍPIO DE ITAPEJARA D'OESTE/FMS	MUNICÍPIO DE ITAPEJARA D'OESTE/FMS	76.995.430/0001-52	20/01/2016
Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Entrada/Saída
AV. MANOEL RIBAS, 620	CENTRO	85.580-000	20/01/2016
Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual
ITAPEJARA DO OESTE	(046)3526-8300	PR	ISENTO
FATURA		Hora da Saída	
Condição de Pagamento 10 - 28 DIAS		16:27:00	
Representante 2 - AMARILDO BASEGGIO			

Núm.	Vencimento	Valor	Núm.	Vencimento	Valor	Núm.	Vencimento	Valor
1	17/02/2016	850,00						

Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base cálculo Icms Subst.		Valor do Icms Subst.	Valor total bruto dos produtos
0,00		0,00	0,00		0,00	850,00
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	850,00

Nome/Razão Social		Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
O MESMO		0 - Emissor 2 - Terceiros 1 - Destinatário 9 - Sem Frete	0			
Endereço		Município		UF	Inscrição Estadual	
Quantidade	Espécie	Marca	Volume	Numeração Volume	Peso Bruto	Peso Líquido
5,0000			CAIXA		0,0000	0,0000

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO, SERVIÇOS	NCM/SH	CS-OSN	CFOP	UN.	QTDE	DESC.	%	Valor		Valor				Alíquota	
									UNITÁRIO	TOTAL	BC. ICMS	ICMS	ST	IPI	ICMS	IPI
99	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100 ML HALEX ISTA	30049099	0103	5102	UN	500,000	0,00		1,7000	850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Inscrição Municipal 464403/01	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------

Tributo ICMS	Aliq. 0,00	Base Cálculo 0,00	Imposto 0,00	Isentas 0,00	Outras 850,00	Diferidas 0,00
Permite o aproveitamento do crédito de ICMS no Valor de RS [%1%], correspondente à alíquota de [%2%], nos termos do art. 23 da LC 123. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional e não gera direito a crédito fiscal de ISS e de IPI. BCO.BRASIL AG:0616-5 C/C:46759-6 CFOP: 5.102 Total: 850,00						