




FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 001707/2016 Ordinario		RECURSO Orcamentario			
ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
DOTAÇÃO 103020021.2.024.339030360000 MATERIAL DE CONSUMO		Nº CONTA 444	COD. DESDOBR. 0917		
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		
EMISSÃO 01.04.16		VENCIMENTO 01.04.16			
VALOR ORÇADO 460.000,00	SALDO ANTERIOR 352.674	VALOR DO EMPENHO 335,50	SALDO ATUAL 352.339,32		
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	UN	VALOR REFERENTE AQUISICAO D ASPIRADOR CIRURGICO 1,3LT ASPIRAMAX-NS	335,50	335,50
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	335,50
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	335,50
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
FUNCCIONARIO		LOIDIR SALVI CRC 32.667/0		SECRETÁRIO	
CONTADORA					
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____			RECIBO 2652R\$ 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. 27 DE 04 DE 16		
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 ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA										
		CHAVE DE ACESSO 4116 0495 3683 2000 0105 5500 1000 0180 6910 0018 0696		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora								
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria		INSCRIÇÃO ESTADUAL 31.603.723-29		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 90.592.013-84								
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE ITAPEJARA D OESTE -FMS		CNPJ / CPF 95.368.320/0001-05		DATA DA EMISSÃO 01/04/2016								
ENDEREÇO AV.MANUEL RIBAS, 620		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 85580-000								
MUNICIPIO ITAPEJARA D'OESTE		UF PR		FONE / FAX (46) 3526-8300								
FATURA / DUPLICATA 6704/1 01/05/2016 335,50		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENT0		HORA DA SAÍDA 17:37:05								
CÁLCULO DO IMPOSTO												
BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		BASE CÁLC ICMS ST 0,00								
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR ICMS ST 0,00								
VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VALOR IPI 0,00								
VALOR APROX TRIB 83,88		TOTAL DOS PRODUTOS 335,50		TOTAL DA NOTA 335,50								
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS												
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT								
ENDEREÇO		PLACA DO VEIC		UF								
QUANTIDADE		ESPECIE		CNPJ / CPF								
MARCA		MUNICIPIO		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
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
997	ASPIRADOR CIRURGICO 1,3LT ASPIRAMAX - NS Lote=107434 Val=03/02/2020 Qtde=1 PMC=349,00 107434	90189099	0102	5102	UN	1	335,50	335,50	0,00	0,00	0	83,88
DADOS ADICIONAIS												
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORMA PGTO: 30 DIAS VENDEDOR(A): VANUZA 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 COMPRA DIRETA FEITA POR CLEVERSON						RESERVADO AO FISCO						
www.nanosoftware.com.br						Gerado em 01/04/2016 às 17:39 pelo UniDANFE 3.6.7 Free www.unidanfe.com.br						
RECEBEMOS DE DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 01/04/2016 VALOR TOTAL: 335,50 DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE ITAPEJARA D OESTE -FMS - AV.MANUEL RIBAS, 620, CENTRO, 85580-000- ITAPEJARA D'OESTE-PR												
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR					NF-e 000.018.069 SÉRIE 1					