



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
004445/2016 Ordinário	Especial

ÓRGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.073.339030360000 MATERIAL DE CONSUMO	1648	1685

CREDOR 2766 ECO FARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS CPJ 85.477.586/0001-32

ENDEREÇO: RUA SANTA CATARINA CENTRO FONE: 45 3223373 CIDADE: CASCAVEL

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Tomada de Preços	12		1926	05.07.16	05.07.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
113.011,15	98.446	25,00	98.421,15

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE AQUISICAO D SONDA DE ALIMENTACAO ENTERA GUIA N-12 SOLUMED	25,00	25,00


FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
371 Programa de Qualificacao da Atencao Prim	25,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Programa de Qualificacao da Atencao Prim	25,00

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

ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____ TESOURARIA	RECIBO 5564 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. 14 DE 07 DE 16 CREDOR
---	---

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	367-2	

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 000.029.013 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4116 0785 4775 8600 0132 5500 1000 0290 1315 1406 3276 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141160105019153 06/07/2016 10:25:23		INSCRIÇÃO ESTADUAL 422.10416-02		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 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 06/07/2016		
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 10:26:19		
FATURA/DUPLICATA 29013-01 03/08/16 R\$ 25,00								
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 DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		
				VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 8,02		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 25,00		
				VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 25,00		
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS								
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 0-Emitente		CÓDIGO ANTT		
ENDEREÇO				PLACA DO VEÍCULO		UF		
				MUNICÍPIO		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		
						PESO BRUTO		
						PESO LÍQUIDO		
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO								
CÓDIGO PRODUTO 201144404		DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL C/GUIA N-12 SOLUMED Lote=2382 Qtd=1 Fab=12/08/2015 Val=12/08/2018 PMC=0,00			NCM/SH 90183921		CST 060	
		CFOP 5405		UNID. UN		QUANT. 1		
		VALOR UNITÁRIO 25,00		VALOR TOTAL 25,00		BC ICMS 0,00		
		VALOR ICMS 0,00		ALIQ. ICMS 0		VLR APROX. TRIBUTOS 8,02		

CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS		VALOR DO ISSQN	
-------------------------	--	---------------------	--	--------------------------	--	------------------------------	--	----------------	--

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES **COMPRA DIRETA** BCO DO BRASIL AG:4693-0 C/C:39418-1 EMISSOR:ANA PAULA Val aprox dos tributos R\$ 8,02 (32,08%) Fonte:IBPT		RESERVADO AO FISCO	
--	--	--------------------	--

Recebemos de ECOFARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:06/07/2016,Valor Total: R\$25,00, Destinatário: 14879 FUNDO MUNIC SAUDE ITAPEJARA D'OESTE RUA ABILON DE SOUZA NAVES, s/n - CENTRO - ITAPEJARA D'OESTE/PR		NF-e Nº 000.029.013 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	