

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

**NOTA DE EMPENHO**


		<b>Nº DO EMPENHO/TIPO</b> 005100/2016 Ordinario		<b>RECURSO</b> Orcamentario	
<b>ÓRGÃO</b> 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE			<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b> 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
<b>DOTAÇÃO</b> 103020021.2.024.339039999900		<b>OUTROS SERVICOS DE TE</b> 449		<b>COD. DESDOBR.</b> 0909	
<b>CREADOR</b> 4596 POUSADA DA NILZA			<b>CHPJ</b> 03.111.025/0001-50		
<b>ENDEREÇO</b> W3 SUL QUADRA 703 BI 37034 AS		<b>FONE</b> (61) 32231567		<b>CIDADE</b> BRASILIA	
<b>LICITAÇÃO</b> Nao se Aplica		<b>NÚMERO</b>	<b>CONVÊNIO</b>	<b>CONTRATO</b>	<b>EMISSÃO</b> 25.07.16
		<b>VENCIMENTO</b> 25.07.16			
<b>VALOR ORÇADO</b> 1.647.500,00		<b>SALDO ANTERIOR</b> 418.329		<b>VALOR DO EMPENHO</b> 560,00	
				<b>SALDO ATUAL</b> 417.769,12	
<b>ITEM</b> 1	<b>QUANT.</b> 1	<b>UNID.</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b> VALOR REFERENTE PGTO DE HOS E SERVICOS DE TRANSLADO AOS HOSPEDES GISELI CORREIA E Y GABRIEL.		<b>VALOR UNITÁRIO</b> 560,00
				<b>VALOR TOTAL</b> 560,00	
<b>FONTE DE RECURSO</b> 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				<b>TOTAL LÍQUIDO</b> 560,00	
<b>NOME DO PROJETO/ATIVIDADE</b> Manutencao do Fundo Municipal de Saude				<b>TOTAL BRUTO</b> 560,00	
<b>EMITIDO</b>		<b>VISTO</b>		<b>AUTORIZO A DESPESA</b>	
		LOIDIR SALVI CRC 32.667/O			
<b>FUNCIONARIO</b>		<b>CONTADORA</b>		<b>SECRETÁRIO</b>	
<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  _____ DE _____ DE _____			<b>RECIBO 5999R\$</b> 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.  _____ 03 DE _____ 08 DE _____ 16 _____		
<b>TESOURARIA</b>			<b>CREDOR</b>		
<b>BANCO</b> Nº CHEQUE		<b>Nº DA CONTA</b> 4000-9		<b>ANOTAÇÕES</b>	

RECEBEMOS DE Pousada da Nilza OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

NF-e  
Nº 000.000.192  
SÉRIE : 1

**Pousada da Nilza**  
W3 Sul Quadra 703 Bl A Casa 47, 37034




ASA SUL  
Brasília  
DF  
TEL/FAX: 6132231567  
CEP: 70331701

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída

Nº 000.000.192  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
5316 0703 1110 2500 0150 5500 1000 0001 9210 0464 0324

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO SERVIÇOS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 353160025055811 - 27/07/2016 11:30:50
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0739547000103	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 03.111.025/0001-50

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL PRÉF. MUNIC. DE ITAPEJARA D OESTE	CNPJ/CPF 76.995.430/0001-52	DATA DA EMISSÃO 27/07/2016
ENDEREÇO AVENIDA MANOEL RIBAS N, 620	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 85.580-000
MUNICÍPIO Itapejara d Oeste	FONE/FAX 4684069570	UF PR
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 27/07/2016
		HORA DE SAÍDA 11:29:02

**FATURA/DUPLICATA**

Número	Data Vcto.	Valor
00000192	03/08/2016	560,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS				VALOR TOTAL DA NOTA 560,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA VARIAS	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR TOTAL IMPOSTOS
00000000000000	DIARIAS	00		6933	UND	6	80,00000	480,00					0,00
00000000000000	DIARIAS	00		6933	UND	2	40,00000	80,00					0,00

5872-41 4613210

\* Almacem estão incluso as diárias e o serviço de traslado.  
\* Hospede: Giseli Pomici e Yuri Gabriel

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 0739547000103	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 560,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 560,00	VALOR DO ISSQN 28,00
--------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	-------------------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONFINS 3% PIS 0,65% IRPJ 15% CSLL 9%	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



63901 149003