



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

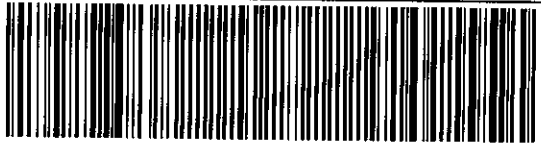
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

		Nº DO EMPENHO/TIPO 005101/2016 Ordinario		RECURSO Orcamentario	
ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE			UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
DOTAÇÃO 103020021.2.024.339030160000 MATERIAL DE CONSUMO		Nº CONTA 1376		COD. DESDOBR. 1690	
CREADOR 4516 AUGUSTO HENRIQUE ALVES ME			CNPJ 23.837.209/0001-00		
ENDEREÇO AV MANOEL RIBAS 300 CENTRO		FONE (46) 35267472		CIDADE ITAPEJARA DOESTE	
LICITAÇÃO Pregao Presencial		NÚMERO 24	CONVÊNIO	CONTRATO 1936	EMISSÃO 25.07.16
					VENCIMENTO 25.07.16
VALOR ORÇADO 3.546,78		SALDO ANTERIOR 3.546		VALOR DO EMPENHO 3.546,78	
				SALDO ATUAL 0,00	
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE AQUISICAO D		
2	1	UN	PASTAS SUSPENSAS PLASTIFICA	2.470,00	2.470,00
3	1	UN	1.000 ENVELOPES BRANCOS 240	350,00	350,00
			40 RESMAS DE PAPEL A4 C/500		
			FOLHAS.	726,78	726,78
FONTE DE RECURSO 375 FAF - Assistencia Farmaceutica - Estado				TOTAL LÍQUIDO 3.546,78	
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO 3.546,78	
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
		LOIDIR SALVI CRC 32.667/0			
FUNCCIONARIO		CONTADORA		SECRETÁRIO	
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.			RECIBO 9155R\$ 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 QUITACÃO.		
_____ DE _____ DE _____			30 DE 11 DE 16		
TESOURARIA			CREDOR		
BANCO Nº CHEQUE		Nº DA CONTA 16987.0		ANOTAÇÕES	

RECEBEMOS DE AUGUSTO HENRIQUE ALVES ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do receptor:	Num. 000.000.051
		Série 1
		Valor total da nota 3.720,00

Logotipo	Identificação do emitente AUGUSTO HENRIQUE ALVES ME		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		
	AV MANOEL RIBAS, 300 CENTRO ITAPEJARA D OESTE (46) 3536-7472 85.580-000		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Num. 000.000.051 Série 1 Folha: 1 de 1		
Natureza da Operação Venda de mercadorias adquirida ou recebida de terceiros			Chave de acesso 4116 0723 8372 0900 0100 5500 1000 0000 5117 9615 2286		
Inscrição Estadual 9071049075	Inscrição Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 23.837.209/0001-00	Aut. do Ministério da Saúde Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141160117680978 28/07/2016 11:04:37 v 3.1		

DESTINATÁRIO/REMETENTE				
Nome/Razão Social 868 - MUNICIPIO DE ITAPEJARA DOESTE - FMS		Fantasia	CNPJ/CPF 76.995.430/0001-52	Data da Emissão 28/07/2016
Endereço 1 - AV. MANOEL RIBAS, 620		Bairro/Distrito CENTRO	CEP 85.580-000	Data de Entrada/Saída
Município ITAPEJARA D OESTE	Fone/Fax (46) 3526-8300	UF PR	Enquadramento Tributário SIMPLES NACIONAL	Inscrição Estadual 9071049075
FATURA		Inscrição Suframa		
Condição de Pagamento 2 - 30 DIAS				

Núm.	Vencimento	Valor	Núm.	Vencimento	Valor	Núm.	Vencimento	Valor
51/1	27/08/2016	3.720,00						

CÁLCULO DO ICMS		Base 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		0,00		3.720,00	
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		3.720,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS											
Nome/Razão Social		Frete por conta 0 - Emitente 2 - Terceiros 1 - Destinatário 9 - Sem Frete 9		Código ANTT		Placa do veículo		UF		CNPJ/CPF	
Endereço		Município		UF		Inscrição Estadual					
Quantidade		Espécie		Marca		Numeração		Total de Itens da Nota		Total de Itens Lançados	
1								2.050,0000		3,0000	
								Peso Bruto		Peso Líquido	
								0,0000		0,0000	

DADOS DO PRODUTO, SERVIÇOS													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO OU SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
291	PASTA SUSPensa PLASTIFICADA	42021900	0103	5102	UNI	1.000,000	2,4700	2.470,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
292	ENVELOPE BRANCO 240X340	48171000	0103	5102	UNI	1.000,000	0,3500	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
293	RESMA PAPEL A4 500 FOLHAS	48025610	0103	5102	UNI	50,000	18,0000	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN				
Inscrição Suframa	Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
		0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS						
Tributo	Aliquota	Base Cálculo	Imposto	Isentas	Outras	Diferidas
ICMS	P	0,0000	0,00	0,00	3.720,00	0,00
Legenda: P - Base e Alíquota em Percentual Q - Base e Alíquota em Quantidade						
End. Cob.: Bairro: Município: UF: Cep: Fone: pregão 24/2016 RECURSO FINANCEIROS DO INCENTIVO A ORGANIZACAO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA - IOAM						

Sandra J. Peres
Farmacêutica

Usuário: 3 - MARCOS

DANFE gerada por CONSISANET Sistemas de Informação - www.consisanet.com