

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
006880/2016 Ordinário	Orcamentario

ÓRGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.057.339032030000 MATERIAL, BEM OU SERV	1555	1604
CREDOR	CNPJ	
4587 AGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS	20.590.555/0001-48	

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
AV. PREFEITO GUIOMAR DE JESUS	(46)35236613	FRANCISCO BELTRAO

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Pregao Presencial	10		1884	22.09.16	22.09.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
98.418,54	82.592	200,00	82.392,56

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE AQUISICAO D CPR ENALAPRIL MALEATO 10MG.	200,00	200,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
498 Assistencia Farmaceutica	200,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Assistencia Farmaceutica	200,00

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
	LODIR SALVI CRC 32.667/0	
FUNCIONARIO	CONTADORA	SECRETÁRIO

ORDEM DE PAGAMENTO

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

_____ DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO 9198R\$

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.

01 DE 12 DE 16

CREDOR

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	624009.9	

Data do Recebimento		Identificação e Assinatura do Emissor		NFe nº 00.003.886
				Série 001

 <p>Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me Av. Prefeito Guimar De Jesus Lopes 418 Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR Fone: (46)3055-2151 - CEP: 85.602-510</p>	<p align="center">DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p align="center">1 - SAÍDA</p> <p>Nº.: 00.003.886 Série: 001 Folha: 1 de 1</p>	
		<p>Chave de Acesso 4116.0920.5905.5500.0148.5500.1000.0038.8610.0003.8860</p>
		<p>Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ autorizadora.</p>

Natureza da Operação VENDA DE MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS	Protocolo e Data de Autorização de Uso 141160151176907 24/09/2016 9:10:41
Inscrição Estadual ou RG 90676239-05	Inscrição Estadual do Substituto Tributário 000274
	CNPJ ou CPF 76.995.430/0001-52

DESTINATÁRIO OU REMETENTE			
Nome ou Razão Social Município De Itapejara D'oste-pr	CNPJ ou CPF 000274	CNPJ ou CPF 76.995.430/0001-52	Data de Emissão 24/09/2016
Endereço Av Manoel Ribas, 620	Bairro/Distrito Centro	CEP 85.580-000	Data de Saída/Entrada 24/09/2016
Cidade ITAPEJARA D'OESTE	Fone (46)3526-8300	Estado PR	Inscrição Estadual ou RG Isento
Hora da Saída/Entrada			

Duplicatas
1 19/10/2016 R\$ 200,00

Impostos e Tributação						
Base de Cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de Cálculo do ICMS ST 0,00	Valor do ICMS ST 0,00	Valor Aprox. Impostos (% e R\$) 26,75 % 53,50	Valor Total dos Produtos 200,00	
Frete 0,00	Seguro 0,00	Descontos 0,00	Outras Despesas 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor Total da Nota 200,00	
Fundo Combate Pobreza 0,00	Partilha ICMS UF Destino 0,00	Partilha ICMS UF Remetente 0,00				

TRANSPORTADOR/VOLUMES			
Razão Social Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda	Frete por Conta 0 - Emitente	Código ANTT	Placa 000-0000
Endereço Av. Pref Guimar De Jesus Lopes, 418	Cidade FRANCISCO BELTRAO	UF PR	CNPJ 20.590.555/0001-48
Quantidade 1	Espécie Caixa	Marca	Inscrição Estadual ou RG PR
		Numeração	Peso Bruto 2,000
			Peso Líquido 2,000

Produtos														
Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IPI
0002099	ENALAPRIL MALEATO 10MG CPR C/500 Lote: 25285S Qtde: 0,000 Fab.: 01/06/2015 Val.: 30/06/2017	30049077	000	5102	CPR	5.000,00	0,0400	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	00	00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

Dados Adicionais

<p>Informações Complementares</p> <p>REGULAMENTAÇÕES E/OU SUGESTÕES TELEFONE (46)3055-2151.***PGTO: BANCO 756-BANCOOB SICCOB - AG 4342 C/C 4235-8***</p> <p>ISENTO DE ICMS CFE ANEXO I ITEM 80 DO RICMS/PR, ATRAVES DO DECRETO N 3048/15 DE 16/12/2015. COM BASE NO CONVENIO CONFAZ ICMS 87/2002, PRORROGADO PELO CONVENIO CONFAZ 107/15. PREGÃO PRESENCIAL 10/2016.</p>	Reservado ao Fisco
--	--------------------