



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
008276/2016 Ordinário	Especial

ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOTAÇÃO	
103020021.2.026.339030220000 MATERIAL DE CONSUMO	
CREDOR 3883 JUARIZA SUPERMERCADO LTDA	
ENDEREÇO	CNPJ 12.433.661/0001-90
AV. MANOEL RIBAS 113 CENTRO	

FONE	CIDADE
(46)35261442	ITAPEJARA D OESTE

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Pregão Presencial	26		1946	01.12.16	01.12.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
39.930,67	12.499	137,82	12.361,87

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	6		VLR REF AQUISICAO DE 06 UN PAPEL 2 UN.		
2	6		06 UN SACO P/ LIXO 100L	4,19	25,14
3	6		06 UN SACO P/ LIXO 30L.	9,69	58,14
				9,09	54,54

FUNTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
497 Vigilancia em Saude	137,82
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Manutencao Bloco de Vigilancia em Saude	137,82

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

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

DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO 9499R\$

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.

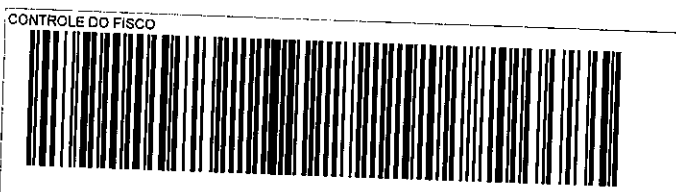
15 DE 12 DE 16

CREDOR

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	624001.3	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Juariza Supermercado Ltda
 Av Manoel Ribas - Centro
 85.580-000 - Itapejara Do Oeste PR
 Fone: 4635261442

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Número: **2426**
 Série: 1 Pag: 1/1



Natureza da Operação
Lançamento Efetuado Em Decorrencia De Emissao De Documento Fiscal Registrado Tambem Em E.C.F.
 Inscrição Estadual: **9053077894** Inscrição Estadual subst. tributário: CNPJ: **12.433.661/0001-90**
 Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
4116 1212 4336 6100 0190 5500 1000 0024 2611 0425 7070

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Nome/Razão Social: **Prefeitura Municipal De Itapejara d Oeste - Fms**
 Endereço: **Av Manoel Ribas** 70003
 Bairro / Distrito: **Centro** CNPJ/CPF: **76.995.430/0001-52**
 Município: **Itapejara Do Oeste** UF: **PR** CEP: **85.580-000**
 Fone / Fax: **4635268300** Inscrição Estadual: **ISENTO**
 Data da Emissão: **06/12/16**
 Data da Saída: **06/12/16**
 Hora da Saída:

Fatura	Vencimento	Valor Fatura	Vencimento	Valor Fatura	Vencimento	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
Valor do Frete: 0,00	0,00	Valor do Seguro: 0,00	0,00	
Desconto: 0,00		Outras Despesas acessórias: 0,00	0,00	137,82
Valor do IPI: 0,00			0,00	137,82

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 Nome/Razão Social: **OPRIO**
 Endereço:
 Frete por Conta: 0 - Emitente, 1 - Destinatário: **9**
 Código ANTT: Placa do Veículo: UF: CNPJ/CPF:
 Município: UF: Inscrição Estadual:
 Quantidade: **18** Especie: Marca: Numeração: Peso Bruto: Peso Líquido: **0,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	CÓD.BARRA	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR DESCONTO	ALIQ ICMS
9009678	Toalha Papel 2un Maior Absorcao Mili	7896104998724	48183000	240	5.929	UN	6,000	4,19	25,14	0,00	0,00	0,00	00
9002266	Saco P/ Lixo 100lt Fortilixo	7898307990536	39232190	060	5.929	UN	6,000	9,69	58,14	0,00	0,00	0,00	00
9002221	Saco P/Lixo 30lt 59x62 Cm Fortilixo	7898307990512	39232190	060	5.929	UN	6,000	9,09	54,54	0,00	0,00	0,00	00

CÁLCULO DO ISSQN
 Inscrição Municipal: Valor Total dos Serviços: Base de Cálculo do ISSQN: Valor do ISSQN:

DADOS ADICIONAIS
 Informações Complementares:
 Funrural: **0,00**
 Ref. Cupons Fiscais: PDV: 006 Cupom: 9884 Data: 06/12/16
 Reservado ao Fisco:
 F. Pgto: Transação: **00110425707** Val Aprox Tributos: **30,49** Fonte: IBPT
 Dados P Deposito Bancario: Banco Brasil Ag 2169 - 5 Conta C : 14.681-1 Juariza Sup

Protocolo NFE: **141160193711687** DATA: **06/12/2016**

Recebemos de: **Juariza Supermercado Ltda**
 Data de Recebimento: Identificação e Assinatura do Recebedor: os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado
 NF - e Nº: **2426**
 SÉRIE: **1**
 Pag: **1/1**