

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

**NOTA DE EMPENHO**

Nº DO EMPENHO/TIPO

008540/2016 Ordinário

RECURSO

Especial

ÓRGÃO

07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOTAÇÃO

103020021.2.026.339030079900 MATERIAL DE CONSUMO

Nº CONTA

1642

COD. DESDOBR.

1922

CREADOR 3883 JUARIZA SUPERMERCADO LTDA

CNPJ 12.433.661/0001-90

ENDEREÇO

AV.MANOEL RIBAS 113 CENTRO

FONE

(46)35261442

CIDADE

ITAPEJARA D OESTE

LICITAÇÃO

Pregão Presencial

NÚMERO

26

CONVÊNIO

CONTRATO

1946

EMIÇÃO

20.12.16

VENCIMENTO

20.12.16

VALOR ORÇADO

39.930,67

SALDO ANTERIOR

10.685

VALOR DO EMPENHO

25,14

SALDO ATUAL

10.660,55

ITEM QUANT. UNID.

ESPECIFICAÇÃO

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

1

1

VALOR REFERENTE 06 UN TOALH  
PAPEL 2 UN MAIOR ABSORCAO M

25,14

25,14

FONTE DE RECURSO

497 Vigilancia em Saude

TOTAL LÍQUIDO

25,14

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

Manutencao Bloco de Vigilancia em Saude

TOTAL BRUTO

25,14

EMITIDO

VISTO

AUTORIZO A DESPESA

LODIR SALVI  
CRC 32.667/0

FUNCIONARIO

CONTADORA

SECRETÁRIO

## ORDEN DE PAGAMENTO

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

\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

TESOURARIA

RECIBO 10087 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.

29 DE 12 DE 16

CREDOR

BANCO

Nº CHEQUE

Nº DA CONTA 624003-3

ANOTAÇÕES

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 **1**  
 Número: **2471**  
 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: **12.433.661/0001-90** CNPJ: **12.433.661/0001-90** Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site [www.nfe.fazenda.gov.br](http://www.nfe.fazenda.gov.br): **4116 1212 4336 6100 0190 5500 1000 0024 7111 0432 1342**

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 Nome/Razão Social: **Prefeitura Municipal De Itapejara d Oeste - Fms** CNPJ/CPF: **70003 76.995.430/0001-52** Data da Emissão: **21/12/16**  
 Endereço: **Av Manoel Ribas** Bairro / Distrito: **Centro** CEP: **85.580-000** Data da Saída: **21/12/16**  
 Município: **Itapejara Do Oeste** Fone / Fax: **4635268300** UF: **PR** Inscrição Estadual: **ISENTO** 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
0,00	0,00	0,00	0,00	25,14
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				25,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 Nome / Razão Social: **O PRÓPRIO** Frete por Conta: 0-Emitente, 1-Destinatário: **9** Código ANTT: Placa do Veículo: UF: CNPJ/CPF:  
 Município: UF: Inscrição Estadual:  
 Quantidade: **6** Especie: Marca: Numeração: Peso Bruto: Peso Líquido: **0,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	CÓD.BARRA	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR DESCONTO	ALIQ ICMS
9009678	Toalha Papel 2un Maior Absorcao Mill	7896104998724	48183000	240	5.929	UN	6,000	4,19	25,14	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: 007 Cupom: 2832 Data: 21/12/16 Reservado ao Fisco:  
 F. Pgto: Transação: 00110432134 Val Aprox Tributos: 3,26 Fonte: IBPT Dados P Depósito Bancário: Banco Brasil Ag 2169 - 5 Conta C : 14.681-1 Juariza Sup

Protocolo NFE: **141160203075068** DATA: **21/12/2016**

Recebemos de: **Juariza Supermercado Ltda** os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado  
 Data de Recebimento: Identificação e Assinatura do Recebedor:  
 NF -e  
 Nº: **2471**  
 SÉRIE: **1**  
 Pag: **1/1**