

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

**NOTA DE EMPENHO**

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
001169/2017 Ordinário	Orcamentario

ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.024.339032030000 MATERIAL, BEM OU SERV	228	0931

CREADOR	CHPJ	
4532 V A V BRIANTI PRODUTOS NUTRICIONAIS	10.563.568/0001-74	
ENDEREÇO	FONE	CIDADE
RUA MATO GROSSO 2549 CENTRO	30175332	CAMPO MOURAO

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Pregao Presencial	3		1866	28.03.17	28.04.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
100.000,00	91.688	3.192,00	88.496,20

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE AQUISICAO D NUTREN JR.	1.032,00	1.032,00
2	1		48 UN NUTREN 1.0	2.160,00	2.160,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	3.192,00	

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	3.192,00	

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
	 ANA MARIA CORTUNG PR-072160/0-4	
FUNCIÁRIO	CONTADORA	SECRETÁRIO


<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b>
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.
_____ DE _____ DE _____
_____
<b>TESOURARIA</b>

<b>RECIBO</b> 2218 R\$
DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.
05 DE 04 DE 17
_____
<b>CREDOR</b>

BANCO	Nº DA CONTA
Nº CHEQUE	7000.9

ANOTAÇÕES
-----------

RECEBEMOS DE V A V BRIANTI PRODUTOS NUTRICIONAIS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.001.213
		SÉRIE: 2

<b>V A V BRIANTI PRODUTOS NUTRICIONAIS</b>  RUA MATO GROSSO, 2549 - - CENTRO, Campo Mourao, PR - CEP: 87303160 - Fone/Fax: 30175332	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.001.213 SÉRIE: 2 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4117 0310 5635 6800 0174 5500 2000 0012 1310 6050 0001 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
9046602215		10.563.568/0001-74

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE-FMS		76.995.430/0001-52	30/03/2017
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
AV. MANOEL RIBAS, 620 -	CENTRO	85580-000	30/03/2017
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Tapejara		PR	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
			11:18

<b>FATURA</b>
<b>PAGAMENTO A PRAZO</b>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	3.192,00	
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	3.192,00

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6				0,000	0,000

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CPOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1525	NUTREN JR	21069030	0400	5102	UN	24,0000	43,0000	1.032,00					
1512	NUTREN 1.0	21069030	0400	5102	UN	48,0000	45,0000	2.160,00					

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ORDEM DE FORNECIMENTO Nº21911 VENCIMENTO 27/04/2017 . BANCO DO BRASIL AGENCIA:0406-5 CONTA CORRENTE: 42238-X VAVB PRODUTOS NUTRICIONAIS. ENDEREÇO PARA ENTREGA: RUA ABILON DE SOUZA NAVES, Nº 1275 (POSTO DE SAÚDE)	RESERVADO AO FISCO