

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

**NOTA DE EMPENHO**

|                       |              |
|-----------------------|--------------|
| Nº DO EMPENHO/TIPO    | RECURSO      |
| 001553/2017 Ordinário | Orcamentario |

|  |                             |               |
|--|-----------------------------|---------------|
| ORGÃO  | UNIDADE ORÇAMENTÁRIA        |               |
| 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE                      | 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |               |
| DOTAÇÃO  | Nº CONTA                    | COD. DESDOBR. |
| 103020021.2.024.339030360000 MATERIAL DE CONSUMO | 227                         | 0886          |

|   |                    |
|---|--------------------|
| CREDOR                                  | CHPJ               |
| 2766 ECO FARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS | 85.477.586/0001-32 |

|                           |             |          |
|---------------------------|-------------|----------|
| ENDEREÇO                  | FONE        | CIDADE   |
| RUA SANTA CATARINA CENTRO | 45 32223373 | CASCADEL |

|                  |        |          |          |          |            |
|------------------|--------|----------|----------|----------|------------|
| LICITAÇÃO        | NÚMERO | CONVÊNIO | CONTRATO | EMIÇÃO   | VENCIMENTO |
| Tomada de Precos | 12     |          | 1926     | 12.04.17 | 10.05.17   |

|              |                |                  |             |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| VALOR ORÇADO | SALDO ANTERIOR | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL |
| 200.000,00   | 110.216        | 744,50           | 109.472,20  |

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO  | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 1    | 1      |       | VALOR REFERENTE AQUISICAO D ENOXAPARINA SODICA 40MG/ 0, INJETAVEL ENOXALOW BLAU. | 744,50         | 744,50      |

|  |               |
|--|---------------|
| FUNTE DE RECURSO                             | TOTAL LÍQUIDO |
| 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos | 744,50        |


|  |             |
|--|-------------|
| NOME DO PROJETO/ATIVIDADE              | TOTAL BRUTO |
| Manutencao do Fundo Municipal de Saude | 744,50      |

|              |  |                    |
|--------------|--|--------------------|
| EMITIDO      | VISTO                                  | AUTORIZO A DESPESA |
|              | <br>ANA MARIA CORTUNG<br>PR-072160/0-4 |                    |
| FUNCIIONARIO | CONTADORA                              | SECRETÁRIO         |

|   |   |
|---|---|
| ORDEM DE PAGAMENTO  | RECIBO 2523 R\$   |
| PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. | 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. |
| DE _____ DE _____   | 19 DE 09 DE 17  |
| TESOURARIA  | CREDOR  |

|             |           |
|-------------|-----------|
| BANCO       | ANOTAÇÕES |
| Nº CHEQUE   |           |
| Nº DA CONTA |           |
| 7000-9      |           |

1553/2017

|   |  |  |                                    |  |                                     |
|---|--|--|------------------------------------|--|-------------------------------------|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><b>PROLIFE Cirúrgica</b><br><b>ECO-FARMAS</b><br><b>COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.</b><br>RUA SANTA CATARINA, 850<br>CASCAVEL - PR<br>CEP 85801-040 / CENTRO Fone: 45 3222-3373 |  | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <b>1</b><br>Nº 000.033.981<br>SÉRIE: 1<br>FOLHA: 1/1 |                                    | <br><b>CHAVE DE ACESSO</b><br>4117 0485 4775 8608 0132 5500 1000 0339 8116 0668 0308<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |                                     |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDAS DE MERCADORIAS</b>  |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>141170059202476 12/04/2017 14:38:01   |                                    | CNPJ<br>85.477.586/0001-32   |                                     |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>422.10416-02  |  | INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO  |                                    | CNPJ   |                                     |
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>   |  |  |                                    |  |                                     |
| NOMERAZÃO SOCIAL<br>14879 FUNDO MUNIC SAUDE ITAPEJARA D'OESTE   |  |  |                                    | CNPJ/CPF<br>09.323.218/0001-51   | DATA DE EMISSÃO<br>12/04/2017       |
| ENDEREÇO<br>RUA ABILON DE SOUZA NAVES, s/n  |  |  | BAIRRO/DISTRITO<br>CENTRO          | CEP<br>85850-000   | DATA DE SAÍDA/ENTRADA<br>12/04/2017 |
| MUNICÍPIO<br>ITAPEJARA D'OESTE  |  | FONE/FAX<br>(46)3526-8300  | UF<br>PR                           | INSCRIÇÃO ESTADUAL   | HORA DE SAÍDA<br>14:37:34           |
| <b>FATURA/DUPLICATA</b><br>33981-01 10/05/17 R\$ 744,50   |  |  |                                    |  |                                     |
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>   |  |  |                                    |  |                                     |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00   | VALOR DO ICMS<br>0,00  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00   | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS<br>196,03  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>744,50  |
| VALOR DO FRETE<br>0,00  | VALOR DO SEGURO<br>0,00  | DESCONTO<br>0,00   | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00   | VALOR TOTAL DA NOTA<br>744,50       |
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>  |  |  |                                    |  |                                     |
| RAZÃO SOCIAL  |  |  | FRETE POR CONTA<br>0-Emitente      | CÓDIGO ANTT  | PLACA DO VEÍCULO                    |
| ENDEREÇO  |  |  | MUNICÍPIO                          | UF   | INSCRIÇÃO ESTADUAL                  |
| QUANTIDADE  | ESPÉCIE  | MARCA  | NUMERAÇÃO                          | PESO BRUTO   | PESO LÍQUIDO                        |
| <b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>   |  |  |                                    |  |                                     |
| CÓDIGO<br>PRODUTO<br>201147241  | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO<br>ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML SOL INJETAVEL<br>ENOXALOW BLAU<br>Lote=16100940 Qtd=50 Fab=01/03/2016 Val=01/03/2018<br>PMC=0,00 |  | NCM/SH<br>30049099                 | CST<br>060   | CFOP<br>5405                        |
| UNID.<br>AP   | QUANT.<br>50   | VALOR<br>UNITÁRIO<br>14,89   | VALOR<br>TOTAL<br>744,50           | BC<br>ICMS<br>0,00   | VALOR<br>ICMS<br>0,00               |
| ALIQ.<br>ICMS<br>0  | VLR APROX.<br>TRIBUTOS<br>196,03   |  |                                    |  |                                     |

**CÁLCULO DO ISSQN**

|                     |                          |                              |                |
|---------------------|--------------------------|------------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|------------------------------|----------------|

**DADOS ADICIONAIS**

|  |                    |
|--|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>TOMADA DE PREÇOS N.012/2016<br>CONTRATO DE COMPRA E VENDA N.1926/2016<br>BCO DO BRASIL AG:4693-0 C/C:39418-1<br>EMISSOR:ANA PAULA<br>Val aprox dos tributos R\$ 196,03 (26,33%) Fonte:IBPT | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

Recebemos de ECOFARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:12/04/2017,Valor Total: R\$744,50, Destinatário: 14879 FUNDO MUNIC SAUDE ITAPEJARA D'OESTE RUA ABILON DE SOUZA NAVES, s/n - CENTRO - ITAPEJARA D'OESTE/PR

|                     |   |   |
|---------------------|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | <b>NF-e</b><br><b>Nº 000.033.981</b><br><b>SÉRIE: 1</b> |
|---------------------|---|---|