

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS


CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

		Nº DO EMPENHO/TIPO 002676/2017 Ordinario		RECURSO Orcamentario	
ORGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE			UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
DOTAÇÃO 103020021.2.073.339030040000 MATERIAL DE CONSUMO		Nº CONTA 273	COD. DESDOBR. 1184		
CREDOR 531 RODOPECAS - CLODOALDO CLAUDIO			CNPJ 01.973.682/0001-81		
ENDEREÇO AV. MANOEL RIBAS 307 CENTRO		FONE (46)3526 1300	CIDADE ITAPEJARA D OESTE		
LICITAÇÃO Pregao Presencial	NÚMERO 41	CONVÊNIO	CONTRATO 1990	EMIÇÃO 01.06.17	VENCIMENTO 01.07.17
VALOR ORÇADO 50.000,00	SALDO ANTERIOR 2.735	VALOR DO EMPENHO 2.432,00		SALDO ATUAL 303,84	
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	8		VALOR REFERENTE AQUISICAO D OXIGENIO PPU 1M	84,00	672,00
2	1		11 UN OXIGENIO CILINDRO 7 M	1.430,00	1.430,00
3	3		03 UN OXIGENIO CILINDRO 3 M	110,00	330,00
FONTE DE RECURSO 371 Programa de Qualificacao da Atencao Prim				TOTAL LÍQUIDO	2.432,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Programa de Qualificacao da Atencao Prim				TOTAL BRUTO	2.432,00
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
		 ANA MARIA CORTUNG PR-072160/O-4			
FUNCIONARIO		CONTADORA		SECRETÁRIO	
ORDEM DE PAGAMENTO			RECIBO 3840R\$		
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.			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.		
_____ DE _____ DE _____			07 DE 06 DE 17		
TESOURARIA			CREDOR		
BANCO		Nº DA CONTA 367-2		ANOTAÇÕES	
Nº CHEQUE					

CLODOALDO CLAUDIO ME
 AV. MANOEL RIBAS, 307 CENTRO
 ITAPEJARA D OESTE/PR - 85580-000
 Fone: 4635261300

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.738
 SÉRIE 001
 PÁGINA 1 de 1



Chave de Acesso
4117 0601 9736 8200 0181 5500 1000 0007 3812 5353 0873

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso
141170087933517 - 02/06/2017 10:17:38

Natureza da Operação
VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

Inscrição Estadual **9013701684** Insc. Estadual Subst. Trib. CNPJ **01.973.682/0001-81**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social **198 - PREFEITURA MUNICIPAL-FMS** CNPJ/CPF **76.995.430/0001-52** Data de Emissão **02/06/2017**
 Endereço **AV.MANOEL RIBAS, 620** Bairro/Distrito **CENTRO** CEP **85580-000** Data Entrada/Saída **02/06/2017**
 Município **ITAPEJARA D OESTE** UF **PR** Inscrição Estadual Fone/Fax **88234920** Hora Entrada/Saída **10:17:29**

PAGAMENTO A VISTA

Fatura: 738 VI.Original: 2.432,00 Desconto: 0,00 VI.Líquido: 2.432,00

CÁLCULOS DOS IMPOSTOS

Base de Cálculo do ICMS **0,00** Valor do ICMS **0,00** Base de Cálculo do ICMS ST **0,00** Valor do ICMS Subst. Trib. **0,00** Valor Total dos Produtos **2.432,00**
 Valor do Frete **0,00** Valor do Seguro **0,00** Desconto **0,00** Outras Despesas **0,00** Valor Total do IPI **0,00** Valor Total da Nota **2.432,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social Frete por Conta **9 - Sem Frete** Código ANTT Placa do Veículo UF CNPJ/CPF
 Endereço Município UF Inscrição Estadual
 Quantidade Espécie Marca Numeração Peso Bruto Peso Líquido

PRODUTOS

CC	PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	ICMS ST
470	OXIGENIO PPU 1M	87089100	0400	5102	PC	8,000	84,00	0,00	672,00	
1470	OXIGENIO CILINDRO 7 METROS	87089100	0400	5102	PC	11,000	130,00	0,00	1.430,00	
1471	OXIGENIO CILINDRO 3 METROS	87089100	0400	5102	PC	3,000	110,00	0,00	330,00	

DOS ADICIONAIS

Informações Complementares
 IDADE DE PRONTO ATENDIMENTO Reservado ao Fisco