



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

| | |
|-----------------------|--------------|
| Nº DO EMPENHO/TIPO | RECURSO |
| 003116/2017 Ordinário | Orcamentario |

| | | |
|--|-----------------------------|---------------|
| ÓRGÃO | UNIDADE ORÇAMENTÁRIA | |
| 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE | 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | |
| DOTAÇÃO | Nº CONTA | COD. DESDOBR. |
| 103020021.2.059.449052080000 EQUIPAMENTOS E MATERI | 1379 | 1406 |
| CREDOR | CHPJ 05.022.486/0001-82 | |
| 4805 MACRO LIFE IMPORT. DE PROD. MEDICOS | | |

| | | |
|-------------------------------|--------------|----------|
| ENDEREÇO | FONE | CIDADE |
| RUA DANTE ANGELOTE 531 BAIRRO | (41) 3679996 | CURITIBA |

| | | | | | |
|-------------------|--------|----------|----------|----------|------------|
| LICITAÇÃO | NÚMERO | CONVÊNIO | CONTRATO | EMIÇÃO | VENCIMENTO |
| Pregao Presencial | 13 | | 2056 | 14.06.17 | 14.06.17 |

| | | | |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| VALOR ORÇADO | SALDO ANTERIOR | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL |
| 313.132,83 | 167.715 | 9.700,00 | 158.015,54 |

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|---|----------------|-------------|
| 1 | 2 | UN | VALOR REFERENTE AQUISICAO 0 DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOM | 4.850,00 | 9.700,00 |

| | | |
|--|---------------|--|
| FONTE DE RECURSO | TOTAL LÍQUIDO | |
| 500 BLOCO DE INVESTIMENTO DA REDE DE SERVIÇO | 9.700,00 | |
| NOME DO PROJETO/ATIVIDADE | TOTAL BRUTO | |
| Bloco de Investimento SUS | 9.700,00 | |

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

ORDEN DE PAGAMENTO

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

DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO 4559 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.

29 DE 06 DE 17

CREDOR

| | | |
|-----------|-------------|-----------|
| BANCO | Nº DA CONTA | ANOTAÇÕES |
| Nº CHEQUE | 19275-9 | |

Recebemos de MACROLIFE Importadora de Produtos Médicos - EIRELI - EPP os produtos constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 16.470
SÉRIE 1

MacroLife®

IMPORTADORA DE PRODUTOS MÉDICOS
R Dante Angelote, 531 - Bairro Alto
Curitiba - PR
CEP : 82.820-470
Fone/Fax : (41) 3367-9996

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 16.470
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4117 0605 0224 8600 0182 5500 1000 0164 7010 0010 9600

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 90259853-78
INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO: 141170097936009
CNPJ: 05.022.486/0001-82
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 21/06/17 10:17

DESTINATÁRIO/REMETENTE: Município de Itapejara D'Oeste
NOME/RAZÃO SOCIAL: Município de Itapejara D'Oeste
CNPJ: 76.995.430/0001-52
ENDEREÇO: Av. Manoel Ribas 620
BAIRRO/DISTRITO: Centro
CEP: 85580000
MUNICÍPIO: ITAPEJARA D'OESTE
FONE/FAX: (46)3526-8300
U.F.: PR
INSCRIÇÃO ESTADUAL: Isento
DATA DA EMISSÃO: 21/06/2017
DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 21/06/2017
HORA DA SAÍDA: 09:56

| DIÁRIO VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR |
|-------------------|----------|--------|------------|----------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|
| 470/1 | 21/07/17 | | | 9.700,00 | | | | | | | | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | | | | |
|-------------------------|------|-----------------|------|--------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|----------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 0,00 | VALOR DO ICMS | 0,00 | BASE DE CÁLCULO ICMS S.T | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 9.700,00 |
| VALOR DO FRETE | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR DO IPI | 0,00 |
| | | | | | | | | VALOR TOTAL DA NOTA | 9.700,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | |
|---|------------------------------|-------------|----------------|--------------|--------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL: Expresso Princesa dos Campos S/A | FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEIC. | U.F. | C.N.P.J./C.P.F. |
| ENDEREÇO: Rua Augusto Ribas 802 | MUNICÍPIO: PONTA GROSSA / PR | | | PR | 80.227.796/0001-59 |
| QUANTIDADE: 1,00 | ESPECIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | 2010436039 |
| | | | | PESO LÍQUIDO | 4,60 |

DADOS DO PRODUTO

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS | NCM/SII | CST / ESOSN | C/OP | UNID. | Q/IDE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE ICMS | VALOR | | | | ALÍQUOTAS | |
|----------------|--|------------|-------------|-------|-------|-------|----------------|-------------|-----------|-------|------|------|------|-----------|------|
| | | | | | | | | | | ICMS | IPI | ICMS | IPI | ICMS | IPI |
| 50-BAC-BZ-11 | Desfibrilador Samaritan PAD 350P com Estojo, PadPak Adulto // Lote: 12D00920269 x1, Lote: 15D00920178 x1 | 9018.90.96 | 2102 | 5.102 | Pç | 2,00 | 4.850,00 | 9.700,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

3

DCS
000038

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Tipo de Cobrança: Carteira | Valor aproximado dos tributos R\$1701,38 Federal; 679,00 Estadual; (24,54%) Fonte: IBPT H4T2P7 | Pedido: 8219 | Obs. Nota de Empenho 003116/2017 - Pregão Presencial 13/2017 - Contrato 2056 - Endereço de Entrega: Unidade Municipal de Saúde - Rua Abilon de Souza Naves (Rua atrás a Prefeitura Municipal) - Centro - CEP: 85.580-000 - A/C de Jussara

Dados Bancários
Banco do Brasil
Ag. 3275-1
C/C 5306-6
Banco Santander
Ag. 3889
CC 13.000.339-9

RESERVADO AO FISCO