



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 003117/2017 Ordinário	RECURSO Orcamentario
---	-------------------------

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOTAÇÃO 103020021.2.059.449052080000 EQUIPAMENTOS E MATERI Nº CONTA 1379 COD. DESDOBR. 1406  
 CREDOR 4459 M.H.M. DO COUTO - COMERCIAL ME CNPJ 97.533.241/0001-38

ENDEREÇO RUA RIO BRANCO 445 CENTRO FONE CIDADE APUCARANA

LICITAÇÃO Pregão Presencial	NÚMERO 13	CONVÊNIO	CONTRATO 2057	EMIÇÃO 14.06.17	VENCIMENTO 14.06.17
-----------------------------	-----------	----------	---------------	-----------------	---------------------

VALOR ORÇADO 313.132,83	SALDO ANTERIOR 158.015	VALOR DO EMPENHO 6.321,50	SALDO ATUAL 151.694,04
-------------------------	------------------------	---------------------------	------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	4	UN	VALOR REFERENTE AQUISICAO 0		
2	4	UN	OTOSCOPIO EM FIBRA OPTICA	302,00	1.208,00
3	4	UN	04 UN OFTALMOSCOPIO	490,00	1.960,00
4	1	UN	04 UN DETECTOR FETAL DE MES	569,00	2.276,00
			01 UN CARRO PARA MATERIAL D LIMPEZA	877,50	877,50

FONTE DE RECURSO 500 BLOCO DE INVESTIMENTO DA REDE DE SERVICO	TOTAL LÍQUIDO 6.321,50
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Bloco de Investimento SUS	TOTAL BRUTO 6.321,50



<b>EMITIDO</b>  FUNCIONARIO	<b>VISTO</b>  ANA MARIA CORTUNG PR-072160/D-4 CONTADORA	<b>AUTORIZO A DESPESA</b>  SECRETARIO
-----------------------------------	---	---

**ORDEN DE PAGAMENTO**  
 PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  
 \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 TESOUREARIA

**RECIBO 4836 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.  
 05 DE 07 DE 17  
 \_\_\_\_\_  
 CREDOR

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

RECEBEMOS DE M.H.M. DO COUTO - COMERCIAL ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.002.435
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 001

 <b>M.H.M. DO COUTO - COMERCIAL ME</b> RUA RIO BRANCO, 445. CENTRO APUCARANA - PR - CEP 86800-120 TELEFONE: (43)3034-3474 EMAIL: comercial@morimed.com.br	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA  0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/>  Nº 000.002.435 SÉRIE 001  PÁGINA 1 de 1	<b>CONTROLE DO FISCO</b> 
		CHAVE DE ACESSO 4117 0697 5332 4100 0138 5500 1000 0024 3513 2400 0014
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141170101587848 27/06/2017 15:11:18
INSCRIÇÃO ESTADUAL 90564309-60	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 97.533.241/0001-38 <i>OK</i>

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE		CNPJ/CPF 76.995.430/0001-52	DATA EMISSÃO 27/06/2017
ENDEREÇO AV MANOEL RIBAS, 620		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 85580-000
MUNICÍPIO ITAPEJARA D OESTE	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			DATA ENTRADA/SAÍDA 27/06/2017
			HORA ENTRADA/SAÍDA 15:02

**1. RADUPLICATAS**

Número Vencimento 04/07/2017 Valor 6.321,50
---

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		6.321,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.321,50		

V.R. APROXIMADO DOS IMPOSTOS, FONTE: IBPT

Totais: 1.107,09 (17,51%) | Tributos Federais: 620,71 (9,82%) | Tributos Estaduais: 486,38 (7,69%) | Tributos Municipais: 0,00 (0,00%) | Chave: H4T2P7

**TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL B. TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04.353.469/0002-46
ENDEREÇO RUA ITACOLOMI, 2850, AMADORI		MUNICÍPIO PATO BRANCO		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9023099427	
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 25,000	PESO LÍQUIDO 25,000	

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CPOP	UNID	QUANT	V.UNITÁRIO	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3010.100	OTOSCOPIO XL 2.5V (RI-MINI) - RIESTER	90189099	0102	5.102	UN	4.000	302,00000	0,00	1.208,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2076.100	OFTALMOSCOPIO 2,5V XL PEN-SCOPE - RIESTER	90189099	0102	5.102	UN	4.000	490,00000	0,00	1.960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7000D	DETECTOR FETAL DIGITAL DE MESA DF 7000-D - MEDPEJ - NUMERO DE SERIE: 140733 / 140704 / 140702 / 140718	90181980	0102	5.102	UN	4.000	569,00000	0,00	2.276,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
226	CARRO FUNCIONAL P/ LIMPEZA KIT3 - BRALIMPIA	87168000	0102	5.102	UN	1.000	877,50000	0,00	877,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DO IPI.  DADOS PARA PAGAMENTO: (EXCLUSIVO PARA ÓRGÃO PÚBLICO) BANCO DO BRASIL - AG. 0355-7 - CONTA 62718-6  PREGAO PRESENCIAL N: 13/2017 - EMPENHO N: 3117/2017 CONTRATO N: 2057  LOCAL DE ENTREGA: UNIDADE MUNICIPAL DE SAUDE RUA ABILON DE SUZA NAVES (RUA ATRAS DA PREFEITURA MUNICIPAL) CENTRO A/C JUSSARA	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------