

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 003570/2017 Ordinário	RECURSO Orçamentário
--	--------------------------------

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

CREADOR 241 DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE MEDICAME	CNPJ 95.368.320/0001-05
--	--------------------------------

ENDEREÇO RUA PARANA 299 CENTRO	FONE (46) 32204949	CIDADE PATO BRANCO
--	------------------------------	------------------------------



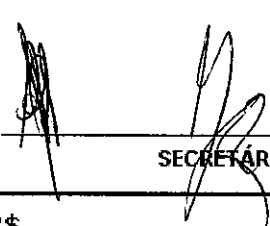
LICITAÇÃO Tomada de Preços	NÚMERO 12	CONVÊNIO	CONTRATO 1928	EMIÇÃO 05.07.17	VENCIMENTO 05.08.17
--------------------------------------	---------------------	-----------------	-------------------------	---------------------------	-------------------------------

VALOR ORÇADO 200.000,00	SALDO ANTERIOR 45.795	VALOR DO EMPENHO 118,50	SALDO ATUAL 45.676,59
-----------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE AQUISICAO D COLETOR DE URINA TIPO BOLSA	118,50	118,50

FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	TOTAL LÍQUIDO	118,50
---	----------------------	--------

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude	TOTAL BRUTO	118,50
--	--------------------	--------


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

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

RECIBO 4911 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. 10 DE 07 DE 17 CREDOR

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

ANOTAÇÕES

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - DAMEDI RUA PARANA, 299 - CENTRO 85501-090 PATO BRANCO - PR FONE: (46) 3220-4949		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 000.023.090 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4117 0795 3683 2000 0105 5500 1000 0230 9010 0023 0909 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141170107244432 06/07/2017 10:14:03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 31.603.723-29	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 90.592.013-84	CNPJ 95.368.320/0001-05	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE ITAPEJARA D OESTE -FMS				CNPJ / CPF 76.995.430/0001-52	DATA DA EMISSÃO 06/07/2017
ENDEREÇO AV.MANUEL RIBAS, 620		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 85580-000	DATA DA SAÍDA 06/07/2017	
MUNICÍPIO ITAPEJARA D'OESTE	UF PR	FONE / FAX (46) 3526-8300	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DA SAÍDA 10:14:05	

FATURA / DUPLICATA 13919/1 05/08/2017 118,50	
--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 118,50		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 38,03	TOTAL DA NOTA 118,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL 0-EMITENTE				FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS		
1334	COLETOR DE URINA TIPO BOLSA 2LTS SIS. FECHADO - FARMATEX Lote=20160703 Val=07/03/2021 Qtdc=50 PMC=0,00 20160703	39269030	0102	5102	UN	50	2,37	118,50	0,00	0,00	0	38,03		

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORMA PGTO: 30 DIAS VENDEDOR(A): SUSAMARA DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - Deve ser Identificado com CNPJ do Depositante-BANCO DO BRASIL AGENCIA: 04922 C.C=25900-4 Tomada de Precos N 012/2016.		RESERVADO AO FISCO
--	--	--------------------

www.nanosoftware.com.br Gerado em 06/07/2017 às 10:14 pelo UniDANFE 3.6.7 Free! www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 06/07/2017 VALOR TOTAL: 118,50 DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE ITAPEJARA D OESTE - FMS - AV.MANUEL RIBAS, 620, CENTRO, 85580-000-ITAPEJARA D'OESTE-PR		NF-e 000.023.090 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	