



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 003110/2017 Ordinário	RECURSO Orçamentario
--	--------------------------------

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTARIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
---	--

DOTAÇÃO 103020021.2.059.449052080000 EQUIPAMENTOS E MATERI	Nº CONTA 1379	COD. DESDOBR. 1406
--	-------------------------	------------------------------

CREADOR 4801 G D C DA SILVA COSTA - EIRELI - EPP	CNPJ 09.721.729/0001-21
--	-----------------------------------

ENDEREÇO RUA MACUCO 121 VILA ARATIMBO	FONE 4330553166	CIDADE ARAPONGAS
---	---------------------------	----------------------------

LICITAÇÃO Pregão Presencial	NÚMERO 13	CONVÊNIO	CONTRATO 2050	EMIÇÃO 14.06.17	VENCIMENTO 30.10.17
---------------------------------------	---------------------	-----------------	-------------------------	---------------------------	-------------------------------

VALOR ORÇADO 313.132,83	SALDO ANTERIOR 286.282,8	VALOR DO EMPENHO 49.198,00	SALDO ATUAL 237.084,83
-----------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1		2UN	VALOR REFERENTE AQUISICAO 0 CAMARA PARA CONSERVACAO DE IMUNOBIOLOGICOS	19.200,0000	38.400,00
2		2UN	02 UN ELETROCARDIOGRAFOS CO CANAIS	5.399,0000	10.798,00

FONTE DE RECURSO 500 BLOCO DE INVESTIMENTO DA REDE DE SERVICO	TOTAL LÍQUIDO 49.198,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Bloco de Investimento SUS	TOTAL BRUTO 49.198,00

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

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

DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO R\$
DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTANCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITACAO:

DE _____ DE _____

CREDOR

BANCO Nº CHEQUE	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
---------------------------	--------------------	------------------

Orgao ...: 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE
Unidade ..: 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

103020021.2.059.4490.52.00.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE

13

Credor ...: 4801 G D C DA SILVA COSTA - EIRELI - EPP

Emissao ...: 26.09.17 Vencimento ..: 26.09.17 Empenho ..: 003110/17 Ordinario

----- Valores ----- Autorizacao -----

Empenhado ...:	49.198,00	Autorizo ao Sr. Tesoureiro a efetuar pagamen
Anulado:	0,00	da importancia de R\$ 10.798,00
Pago	0,00	dez mil setecentos e noventa e oito reais****
Ordem Pagto.:	10.798,00	*****
A Pagar	38.400,00	*****

Data, / / . Referente despesa mencionada.

Ordenador de Pagamento

Recibo de Pagamento : Recebi(emos) da Fundo Munic de Saude de Itapejara D'Oes
a importancia supra de R\$ 10.798,00
dez mil setecentos e noventa e oito reais*****

Referente esta Ordem de Pagamento a qual dou(amos) pler
e geral quitacao.



Tesouraria	Codigo Banco :	Nro Banco:
	Nro do Cheque:	Agencia ..:
		Nro C/C ..:
		Cidade ...:

G D C DA SILVA COSTA - EIRELI - EPP

Ruc 7302/17

29/09/17

C/C 19275-9

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  G D C DA SILVA COSTA - EIRELI Rua Macuco, 121 - VI Aratimbo - Arapongas - PR 86700-420 - (43) 3252-7897	DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.004.487 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4117 0809 7217 2900 0121 5500 1000 0044 8715 0835 4769 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141170129795415 11/08/2017 16:00:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL 904.45795-77	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 09.721.729/0001-21

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE ITAPEJARA D OSTE FMS		CNPJ/CPF do Estrangeiro 76.995.430/0001-52	DATA DE EMISSÃO 11/08/2017
ENDEREÇO AV MANOEL RIBAS, 620		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 85580-000
MUNICÍPIO ITAPEJARA D OESTE	FONE/FAX (46)3526-8300	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 15:54:36

FATURA/DUPLICATA 4487-01 31/08/17 R\$ 10.798,00	
--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.798,00
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 10.798,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESSAS LTDA	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 95.591.723/0059-35
ENDEREÇO RUA BELGICA, 2300	MUNICÍPIO LONDRINA			UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.19940-81
QUANTIDADE 4	ESPECIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 32	PESO LÍQUIDO 32

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
941	ELETROCARDIOGRAFO 12 CANAIS C SUPORTE RODIZIOS MARCA BIONET CARDIOCARE 2000 Lote=EQ1200527 Qtd=1 Fab=15/12/2016 Val=15/12/2030 PMC=0,00	90181100	0102	5102	UN	1	5.399,00	5.399,00	0,00	0,00	0
941	ELETROCARDIOGRAFO 12 CANAIS C SUPORTE RODIZIOS MARCA BIONET CARDIOCARE 2000 Lote=EQ1200530 Qtd=1 Fab=15/12/2016 Val=15/12/2030 PMC=0,00	90181100	0102	5102	UN	1	5.399,00	5.399,00	0,00	0,00	0

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CFE LC 123 2006 REF PREGAO 13 2017 REF EMPENHO N 003110 2017 END ENTREGA UNIDADE MUNICIPAL DE SAUDE RUA ABILON DE SOUZA NEVES RUA ATRAS DA PREFEITURA SUBST TRIB CFE ART 471 RICMS/PR SUBST TRIB CFE ART 536-M/536-N/536-O RICMS/PR. DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, NAO PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS, CFE TERMOS DO ART.23 DA LC 123/2006 ISENTO DE ICMS CONFORME ITEM 80/121 DO RICMS/PR BANCO DO BRASIL - AG: 0359-X C/C: 42692-X	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Recebemos de G D C DA SILVA COSTA EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:11/08/2017, Valor Total: R\$10.798,00, Destinatário: MUNICIPIO DE ITAPEJARA D OSTE FMS AV MANOEL RIBAS, 620 - CENTRO - ITAPEJARA D OESTE/PR		NF-e Nº 000.004.487 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	