



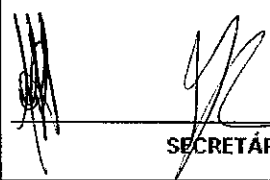


# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

## NOTA DE EMPENHO

		<b>Nº DO EMPENHO/TIPO</b> 003111/2017 Ordinário		<b>RECURSO</b> Orçamentário	
<b>ÓRGÃO</b> 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE		<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b> 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
<b>DOTAÇÃO</b> 103020021.2.059.449052080000 EQUIPAMENTOS E MATERI		<b>Nº CONTA</b> 1379		<b>COD. DESDOBR.</b> 1406	
<b>CREADOR</b> 4802 ADOVANDRO LUIZ FRAPORTI - ME		<b>CHPJ</b> 07.554.943/0001-05			
<b>ENDEREÇO</b> RUA DOS IMIGRANTES 467 LAMBAR		<b>FONE</b> 5183381400		<b>CIDADE</b> ENCANTADO	
<b>LICITAÇÃO</b> Pregão Presencial		<b>NÚMERO</b> 13	<b>CONVÊNIO</b>	<b>CONTRATO</b> 2051	<b>EMIÇÃO</b> 14.06.17
		<b>VENCIMENTO</b> 14.06.17			
<b>VALOR ORÇADO</b> 313.132,83		<b>SALDO ANTERIOR</b> 237.084		<b>VALOR DO EMPENHO</b> 22.534,00	
				<b>SALDO ATUAL</b> 214.550,83	
<b>ITEM</b>	<b>QUANT.</b>	<b>UNID.</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
1	3	UN	VALOR REFERENTE AQUISICAO 0 POLTRONAS HOSPITALARES	560,00	1.680,00
2	1	UN	26 UN CADEIRAS CONFECCIONAD AÇO	1.586,00	1.586,00
3	4	UN	04 UN MESA GINECOLOGICA	1.275,00	5.100,00
4	4	UN	04 UN MESA DE EXAMES	1.350,00	5.400,00
5	2	UN	02 UN CADEIRA PARA COLETA D SANGUE	293,00	586,00
6	1	UN	01 UN MESA DE REUNIAO	210,00	210,00
7	1	UN	20 UN MESA DE ESCRITORIO	4.200,00	4.200,00
<b>FONTE DE RECURSO</b>				<b>TOTAL LÍQUIDO</b>	
<b>NOME DO PROJETO/ATIVIDADE</b>				<b>TOTAL BRUTO</b>	
<b>EMITIDO</b>  <b>FUNCIÁRIO</b>		<b>VISTO</b>  ANA MARIA CORTUNG PR-072160/0-4 <b>CONTADORA</b>		<b>AUTORIZO A DESPESA</b>  <b>SECRETÁRIO</b>	
<b>ORDEN DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  _____ DE _____ DE _____  <b>TESOURARIA</b>			<b>RECIBO 5738 R\$</b> 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.  14 DE 08 DE 17  <b>CREDOR</b>		
<b>BANCO</b> Nº CHEQUE		<b>Nº DA CONTA</b> 19275-9		<b>ANOTAÇÕES</b>	



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

## NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
003111/2017 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

CREADOR	CIPJ
4802 ADOVANDRO LUIZ FRAPORTI - ME	07.554.943/0001-05

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
RUA DOS IMIGRANTES 467 LAMBAR	5183381400	ENCANTADO




LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVENIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Pregão Presencial	13		2051	14.06.17	14.06.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
313.132,83	237.084	22.534,00	214.550,83

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8	1	UN	01 UN MESA PARA COMPUTADOR	415,00	415,00
9	6	UN	06 UN MESA GINECOLOGICA	559,50	3.357,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
500 BLOCO DE INVESTIMENTO DA REDE DE SERVIÇO	22.534,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Bloco de Investimento SUS	22.534,00

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

**ORDEN DE PAGAMENTO**

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

\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**TESOURARIA**

**RECIBO 5739 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.

14 DE 08 DE 17

\_\_\_\_\_

**CREDOR**

BANCO  
Nº CHEQUE  
Nº DA CONTA 19275-9

ANOTAÇÕES

**ADOVANDRO LUIZ FRAPORTI**EST DOS IMIGRANTES, 467 - LAMBARI,  
ENCANTADO, RS - CEP: 95960000 - Fone/Fax:  
(51)3751-1276Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica0 - Entrada **1**  
1 - Saída  
Nº. **016.087.417**  
SÉRIE: **890**  
FOLHA **1 / 1**CHAVE DE ACESSO  
**4317 0887 9586 7400 0181 5589 0016 0874 1716 1866 5522**Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal), ou no site  
da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143170131608060 - 08/08/2017 15:15:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL

037/0039874

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CPF/CNPJ

07.554.943/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE ITAPEJARA D'OESTE

CPF/CNPJ

76.995.430/0001-52

DATA DA EMISSÃO

08/08/2017 15:13

ENDEREÇO

AV. MANOEL RIBAS, 620

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

85580-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

09/08/2017

MUNICÍPIO

ITAPEJARA DOESTE

FONE/FAX

(46)3526-8300

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

07:00

FATURAS E DUPLICATAS

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	6.196,00
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	6.196,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	ADOVANDRO LUIZ FRAPORTI ME	FRETE POR CONTA	0 - Emitente	CODIGO ANTT	45557993	PLACA DO VEÍCULO	ISK4915	UF	RS	CNPJ/CPF	07.554.943/0001-05
ENDEREÇO	ESTRADA DOS IMIGRANTES, 467, BAIRRO LAMBARI		MUNICÍPIO	ENCANTADO		UF	RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL		037/0039874	
QUANTIDADE	7	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	0,000	PESO LÍQUIDO		0,000	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
01	MESA DE EXAMES	94032000	0102	6101	UN	4,0000	1.350,0000	5.400,00					
02	CADÉIRA COLETA DE SANGUE	94032000	0102	6101	UN	2,0000	293,0000	586,00					
03	MESA DE REUNIÃO	94033000	0102	6101	UN	1,0000	210,0000	210,00					

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL N/A O GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. CONFORME NOTA DE EM PENHO 3111/2017. DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL - A.G.: 0 423-5 / C.C.: 15.446-6 Informações Adicionais de Interesse do Fisco: [ *** Login O perador CPF: 662.482.300-30 - ADOVANDRO LUIZ FRAPORTI; ]	RESERVADO AO FISCO
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

**ADOVANDRO LUIZ FRAPORTI**EST DOS IMIGRANTES, 467 - LAMBARI,  
ENCANTADO, RS - CEP: 95960000 - Fone/Fax:  
(51)3751-1276Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica0 - Entrada **1**  
1 - Saída  
Nº. **016.087.495**  
**SÉRIE: 890**  
**FOLHA 1 / 1**CHAVE DE ACESSO  
**4317 0887 9586 7400 0181 5589 0016 0874 9516 1866 5529**Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal), ou no site  
da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>Venda de Mercaderia</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>143170131611210 - 08/08/2017 15:17:52</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>037/0039874</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CPF/CNPJ <b>07.554.943/0001-05</b>

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL <b>MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE</b>		CPF/CNPJ <b>76.995.430/0001-52</b>	DATA DA EMISSÃO <b>08/08/2017 15:15</b>
ENDEREÇO <b>AV. MANOEL RIBAS, 620</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>85580-000</b>	DATA DA ENTRADA/SAÍDA <b>09/08/2017</b>
MUNICÍPIO <b>ITAPEJARA DOESTE</b>	FONE/FAX <b>(46)3526-8300</b>	UF <b>PR</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA <b>07:00</b>

FATURAS F. DUPLICATAS
<b>PAGAMENTO À VISTA</b>

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS <b>0,00</b>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>7.972,00</b>
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>
				VALOR TOTAL DA NOTA <b>7.972,00</b>

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL <b>ADOVANDRO LUIZ FRAPORTI ME</b>	FRETE POR CONTA <b>0 - Emitente</b>	CÓDIGO ANTT <b>45557993</b>	PLACA DO VEÍCULO <b>ISK4915</b>	UF <b>RS</b>	CNPJ/CPF <b>07.554.943/0001-05</b>
ENDEREÇO <b>ESTRADA DOS IMIGRANTES, 467, BAIRRO LAMBARI</b>	MUNICÍPIO <b>ENCANTADO</b>	UF <b>RS</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>037/0039874</b>		
QUANTIDADE <b>17</b>	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO <b>0,000</b>	PESO LÍQUIDO <b>0,000</b>

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
01	MESA DE ESCRITÓRIO	94033000	0102	6101	UN	20,0000	210,0000	4.200,00					
02	MESA PARA COMPUTADOR	94033000	0102	6101	UN	1,0000	415,0000	415,00					
03	MESA GINECOLÓGICA	94032000	0102	6101	UN	6,0000	559,5000	3.357,00					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃ O GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. CONFORME NOTA DE EM PENHO 3111/2017. DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL - A.G.: 0 423-5 / C.C.: 15.446-6 Informações Adicionais de Interesse do Fisco: [ *** Login O perador CPF: 662.482.300-30 - ADOVANDRO LUIZ FRAPORTI; ]	RESERVADO AO FISCO

**ADOVANDRO LUIZ FRAPORTI**EST DOS IMIGRANTES, 467 - LAMBARI,  
ENCANTADO, RS - CEP: 95960000 - Fone/Fax:  
(51)3751-1276**DANFE**Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1

1 - Saída  
Nº. 016.087.350

SÉRIE: 890

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4317 0887 9586 7400 0181 5589 0016 0873 5016 1866 5521

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

143170131605326 - 08/08/2017 15:13:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL

037/0039874

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CPF/CNPJ

07.554.943/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE

CPF/CNPJ

76.995.430/0001-52

DATA DA EMISSÃO

08/08/2017 15:09

ENDEREÇO

AV. MANOEL RIBAS, 620

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

85580-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

09/08/2017

MUNICÍPIO

ITAPEJARA DOESTE

FONE/FAX

(46)3526-8300

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

07:00

FATURAS F DUPLICATAS

**PAGAMENTO À VISTA**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	8.366,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				8.366,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ADOVANDRO LUIZ FRAPORTI ME	0 - Emitente	45557993	ISK4915	RS	07.554.943/0001-05
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ESTRADA DOS IMIGRANTES, 467, BAIRRO LAMBARI	ENCANTADO	RS	037/0039874		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
33				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
01	POLTRONA HOSPITALAR	94032000	0102	6101	UN	3,0000	560,0000	1.680,00					
02	CADEIRA	94032000	0102	6101	UN	26,0000	61,0000	1.586,00					
03	MESA GINECOLÓGICA	94036000	0102	6101	UN	4,0000	1.275,0000	5.100,00					

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃ O GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. CONFORME NOTA DE EM PENHO 3111/2017. DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL - A.G.: 0 423-5 / C.C.: 15.446-6 Informações Adicionais de Interesse do Fisco: [ *** Login O perador CPF: 662.482.300-30 - ADOVANDRO LUIZ FRAPORTI; ]	RESERVADO AO FISCO
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------