



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

## NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
005460/2017 Ordinário	Orcamentario

ÓRGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.024.339030090000 MATERIAL DE CONSUMO	227	1028

CREDOR 745 FARMACIA ALTERNATIVA LTDA  
CNPJ 78.183.514/0001-17

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
RUA IBIPORA , 578	46-2244748	PATO BRANCO



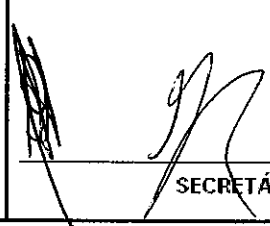
LICITAÇÃO	NUMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica				20.09.17	30.09.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
300.000,00	105.497	43,00	105.454,65

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE AQUISICAO D		
			ACIDO TRICLOROCETICO 80% 10	25,0	25,00
	1		01 UN ACIDO FOLINICO 2MG/ML	18,0	18,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	43,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	43,00

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

ORDEM DE PAGAMENTO	RECIBO 7345 R\$
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.	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.
_____ DE _____ DE _____	25 DE 09 DE 17
TESOURARIA	CREDOR

BANCO	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	
Nº DA CONTA	
7000.9	

**FARMACIA ALTERNATIVA LTDA**

R. IBIPORA, 578, 578  
CENTRO  
PATO BRANCO - PR  
CEP: 85501-280

FONE: (46)3224-4748

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000.819.128

SÉRIE 1

FOLHA 01/00



CHAVE DE ACESSO

4117 0978 1835 1400 0117 5500 1000 8191 2810 0819 1284

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 NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141170154004249 21/09/2017 14:32:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
3160229607

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

78.183.514/0001-17

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEJARA D'OESTE

CNPJ / CPF

76.995.430/0001-52

DATA DA EMISSÃO

21/09/2017

ENDEREÇO

AVENIDA MANOEL RIBAS, 620

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

85580-000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

21/09/2017

MUNICÍPIO

ITAPEJARA D'OESTE

FONE / FAX

(46)3526-8300

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

43,00

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

43,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

LOCAL DE ENTREGA

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

MUNICÍPIO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM / SH	CROSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
911-982094	ACIDO TRICLOROACETICO 80% 10ML	30049099	0500	5102	un	1,000	25,000	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
911-982119	ACIDO FOLINICO 2MG/ML. 30ML.	30049099	0500	5102	un	1,000	18,000	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val Aprox Tributos R\$11,50(26,74%) Fonte:IBPT

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 21/09/2017 14:32

RECEBEMOS DE FARMACIA ALTERNATIVA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMIÇÃO: 21/09/2017 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEJARA D'OESTE - VALOR TOTAL: R\$ 43,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 000.819.128  
SÉRIE 1