



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
006523/2017 Ordinário	Orcamentario

ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.024.339030071100 MATERIAL DE CONSUMO	227	1051

CREDOR	CHPJ
4891 MAURICIO BENJAMIN BATTISTI	19.613.420/0001-71

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
RUA JOSE DA SILVA CENTRO	46-35261442	ITAPEJARA DOESTE

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Pregao Presencial	38		2147	25.10.17	01.11.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
300.000,00	69.638,3	80,17	69.558,14

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	9,15		VALOR REFERENTE AQUISICAO D KG APRESUNTADO LANCHE FATIA ACOUGUE.	8,7600	80,17

FUNTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	80,17

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	80,17

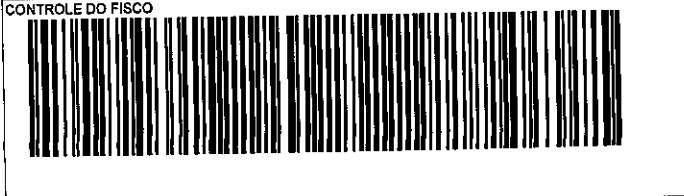
EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
FUNCIONARIO	ANA MARIA CORTUNG PR-072160/O-4 CONTADORA	SECRETÁRIO

<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 8337R\$</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. 27 DE 10 DE 17  <b>CREDOR</b>
---	--

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	7000.9	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**Mauricio Benjamin Battisti**  
 Rua Jose Da Silva - Centro  
 85.580-000 - Itapejara Do Oeste PR  
 Fone: 4635261442

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletronica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA **1**  
 Número: **107**  
 Série: **1** Pag: **1/1**



Natureza da Operação  
**Vendas De Merc Adq Subst Trib / Substituido**  
 Inscrição Estadual 9065394542 Inscrição Estadual subst. tributário CNPJ 19.613.420/0001-71

Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site [www.nfe.fazenda.gov.br](http://www.nfe.fazenda.gov.br)  
**4117 1019 6134 2000 0171 5500 1000 0001 0711 0542 6573**

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 Nome/Razão Social **Prefeitura Municipal De Itapejara d Oeste - Fms** CNPJ / CPF **70003 76.995.430/0001-52** Data da Emissão **25/10/17**  
 Endereço **Av Manoel Ribas** Bairro / Distrito **Centro** CEP **85.580-000** Data da Saída **25/10/17**  
 Município **Itapejara Do Oeste** Fone / Fax **4635268300** UF **PR** Inscrição Estadual **ISENTO** Hora da Saída

FATURA Fatura	Vencimento	Valor Fatura	Vencimento	Valor Fatura	Vencimento	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO		Base de Cálculo do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
Valor do ICMS	<b>0,00</b>	Valor do ICMS	<b>0,00</b>	Valor do ICMS Substituição	<b>0,00</b>	Valor do ICMS Substituição	<b>0,00</b>	Valor Total dos Produtos	<b>80,17</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>80,17</b>

TI **O PRÓPRIO** ORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 No. Razão Social **O PRÓPRIO** Frete por Conta 0-Emitente 1-Destinatário **9** Código ANTT Placa do Veículo UF CNPJ / CPF  
 Endereço Município UF Inscrição Estadual  
 Quantidade **9** Especie Marca Numeração Peso Bruto Peso Líquido **0,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	CÓD.BARRA	NCM/SH	Q/CSY	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR DESCONTO	ALIQ ICMS
9024495	Apresentado Lanche Kg Fatiado Acougue	0000000000264	16024900	500	5.405	KG	9,152	8,76	80,17	0,00	0,00	0,00	00

CÁLCULO DO ISSQN		Base de Cálculo do ISSQN		Valor do ISSQN	
Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços				

DADOS ADICIONAIS  
 Informações Complementares  
 Funrural: **0,00**  
 Reservado ao Fisco  
 F. Pgto: A Prazo - 07 Dias  
 Transação: 00110542657 Val Aprox Tributos: 10,78 Fonte: IBPT  
 Dados P Deposito Bancario : Banco Sicredi N.748 Ag 0740 Conta C :27.027-0 Juariza Sup

Protocolo NFE: **141170175031700** DATA **25/10/2017**

Recebemos de: <b>Mauricio Benjamin Battisti</b>	os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado	NF -e
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Nº <b>107</b>
		SÉRIE <b>1</b>
		Pag: <b>1/1</b>