**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

**NOTA DE EMPENHO**

<b>Nº DO EMPENHO/TIPO</b> 007798/2017 Ordinário	<b>RECURSO</b> Orcamentario
--	--------------------------------

<b>ÓRGÃO</b> 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b> 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
<b>DOTAÇÃO</b> 103020021.2.026.339030220000 MATERIAL DE CONSUMO	<b>Nº CONTA</b> 249	<b>COD. DESDOBR.</b> 1351

**CREADOR** 1966 NOVA ROSA IND. E COM. DE DETERGENT **CNPJ** 04.726.389/0001-08

<b>ENDEREÇO</b> RUA TIMBIRAS 22 FENIX	<b>FONE</b> 46 3526-1401	<b>CIDADE</b> ITAPEJARA D OESTE
--	-----------------------------	------------------------------------


<b>LICITAÇÃO</b> Pregão Presencial	<b>NÚMERO</b> 26	<b>CONVÊNIO</b>	<b>CONTRATO</b> 1943	<b>EMIÇÃO</b> 07.12.17	<b>VENCIMENTO</b> 31.12.17
---------------------------------------	---------------------	-----------------	-------------------------	---------------------------	-------------------------------

<b>VALOR ORÇADO</b> 188.150,00	<b>SALDO ANTERIOR</b> 178.183,3	<b>VALOR DO EMPENHO</b> 307,95	<b>SALDO ATUAL</b> 177.875,37
-----------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	12		VLR REF AQUISICAO DE 12 UN EM PO 01 KG CONFORT	5,8900	70,68
2	10		10 UN SAPOLIO LIQUIDO 300 M	5,7900	57,90
3	3		03 UN PAPEL ROLO 0,20X200 M	59,7900	179,37

<b>FONTE DE RECURSO</b> 497 Vigilancia em Saude	<b>TOTAL LÍQUIDO</b>	307,95
--	----------------------	--------


<b>NOME DO PROJETO/ATIVIDADE</b> Manutencao Bloco de Vigilancia em Saude	<b>TOTAL BRUTO</b>	307,95
---	--------------------	--------

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

<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  _____ DE _____ DE _____  <b>TESOURARIA</b>	<b>RECIBO</b> 10060 R\$ DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. 18 DE 12 DE 17  <b>CREDOR</b>
--	---

<b>BANCO</b> Nº CHEQUE	<b>Nº DA CONTA</b> 624001-3	<b>ANOTAÇÕES</b>
---------------------------	-----------------------------	------------------

CEBEMOS DE NOVA ROSA IND E COM DE DETERGENTES LTDA - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 13/12/2017 - DEST. / REM.: MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE - VALOR TOTAL: R\$ 307,95		NF-e N° 000001198 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>NOVA ROSA IND E COM DE DETERGENTES LTDA - ME</b> RUA TIMBIRAS, 22 - FENIX - CEP:85580-000 - ITAPEJARA D OESTE - PR TEL: (46)3526-1401		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>N° 000001198 FL. 1 / 1</b> SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA CONTRIBUINTE DO ICMS		CHAVE DE ACESSO 4117 1204 7263 8900 0108 5500 1000 0011 9810 0001 1980		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9024683823		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141170205693420 13/12/2017 13:35:32	
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ		04.726.389/0001-08	

NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE		CNPJ / CPF 76.995.430/0001-52		DATA DA EMISSÃO 13/12/2017	
ENDEREÇO AV MANOEL RIBAS, 620		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 85580-000	
MUNICIPIO ITAPEJARA D OESTE		FONE / FAX (46)3526-8300		UF PR	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 13:33:08	

**PAGAMENTO À VISTA**

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CALC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 106,48	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 307,95
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 307,95

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICIPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2	SABÃO EM PÓ 1 KG COMFORT	34029039	0400	5102	UN	12,00	5,89	70,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22	SAPÓLIO LÍQUIDO 300 ML	34054000	0400	5102	UN	10,00	5,79	57,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18	PAPEL ROLO 0,20X200 MTS	48182000	0400	5102	UN	3,00	59,79	179,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD5 : 052F3E8039DA2BCDD2B06AB03995B3AD  DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, ISS E DE IPI  secretária municipal da saúde	RESERVADO AO FISCO