

**MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE - PR**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

C.N.P.J.: 76.995.430/0001-52

**NOTA DE EMPENHO**

<b>Nº DO EMPENHO/TIPO</b> 000171/2018 Ordinário	<b>RECURSO</b> Orcamentario
--	--------------------------------

<b>ÓRGÃO</b> 07 DEPARTAMENTO DE SAUDE	<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b> 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
<b>DOTAÇÃO</b> 103010021.2.024.339032030000 MATERIAL, BEM OU SERV	<b>Nº CONTA</b> 254	<b>COD. DESDOBR.</b> 1114
<b>CREADOR</b> 4639 A R FIOREZZANO DISTRIBUIDORA DE MED	<b>CNPJ</b> 10.869.890/0001-26	
<b>ENDEREÇO</b> AV GUIOMAR DE JESUS LOPES 143	<b>FONE</b> (46) 35243136	<b>CIDADE</b> FRANCISCO BELTRAO



<b>LICITAÇÃO</b> Pregão Presencial	<b>NÚMERO</b> 16	<b>CONVÊNIO</b>	<b>CONTRATO</b> 2072	<b>EMIÇÃO</b> 16.01.18	<b>VENCIMENTO</b> 16.01.18
---------------------------------------	---------------------	-----------------	-------------------------	---------------------------	-------------------------------

<b>VALOR ORÇADO</b> 100.000,00	<b>SALDO ANTERIOR</b> 100.000,00	<b>VALOR DO EMPENHO</b> 12.426,27	<b>SALDO ATUAL</b> 87.573,73
-----------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REF AQUISICAO DE ALIMENTO NUTRICIONAL COMPLETO E NUTRICAO ENTERAL OU ORAL, PARA DISTRIBUICAO GRATUITA.	12.426,2700	12.426,27

<b>FONTE DE RECURSO</b> 303 Saude - 15% Sobre Receita de Impostos	<b>TOTAL LÍQUIDO</b> 12.426,27
--	-----------------------------------

<b>NOME DO PROJETO/ATIVIDADE</b> Manutencao do Fundo Municipal de Saude	<b>TOTAL BRUTO</b> 12.426,27
--	---------------------------------

<b>EMITIDO</b>  <b>FUNCIIONARIO</b>	<b>VISTO</b>  ANA MARIA CORTUNG PR-072160/0-4 <b>CONTADORA</b>	<b>AUTORIZO A DESPESA</b>  AGILBERTO LUCINDO PERIN <b>PREFEITO MUNICIPAL</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</b> 380 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. 05 DE 02 DE 18  <b>CREDOR</b>
---	---

<b>BANCO</b> Nº CHEQUE	<b>Nº DA CONTA</b> 7000.9	<b>ANOTAÇÕES</b>
---------------------------	---------------------------	------------------

Recebemos de A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda os produtos constantes na nota fiscal ao lado

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor

NFe nº  
**00.003.449**  
Série  
**002**



**A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda**

Av Guiomar De Jesus Lopes 143 Slb  
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR  
Fone: (46)3524-3136 - CEP: 85.602-000

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

**1 - SAÍDA**

Nº: **00.003.449**

Série: **002**

Folha: **1 de 1**



Chave de Acesso

**4118.0110.8698.9000.0126.5500.2000.0034.4910.0003.4490**

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 MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS**

Protocolo e Data de Autorização de Uso

**141180016510092 30/01/2018 9:24:31**

Inscrição Estadual ou RG

9048218374

Inscrição Estadual do Substituto Tributário

CNPJ ou CPF

10.869.890/0001-26

**DESTINATÁRIO OU REMETENTE**

Nome ou Razão Social

Município De Itapejara D'oeste - Fms

CNPJ ou CPF

000360 76.995.430/0001-52

Data de Emissão

30/01/2018

Endereço

Avenida Manoel Ribas, 620

Bairro/Distrito

Centro

CEP

85.580-000

Data de Saída/Entrada

30/01/2018

Cidade

ITAPEJARA D'OESTE

Fone

(00)0000-0000

Estado

PR

Inscrição Estadual ou RG

Isento

Hora da Saída/Entrada

**Duplicatas**

1 01/03/2018 R\$ 12.426,27

**Impostos e Tributação**

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R\$)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	31,02 % 3.854,13	12.426,27
Frete	Seguro	Descontos	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.426,27

**TRANSPORTADOR/VOLUMES**

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Davisa Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente		000-0000	PR	10.869.890/0001-26
Endereço	Cidade	UF	Inscrição Estadual ou RG		
Av. Prefeito Guiomar De Jesus Lopes	FRANCISCO BELTRAO	PR			
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
0				0,000	0,000

**Produtos**

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IPI
0001237	Alimento nutricionalmente completo, para crianças com alergias alimentares ou di Lote: 100695745 Qtde: 6,000 Fab.: 01/01/2017 Val.: 31/01/2019	21069090	000	5102	LAT	6,00	216,1600	0,00	1.296,96	0,00	0,00	0,00	00	00
0000068	Alimento nutricionalmente completo. Normocalórico, 100 % proteína animal, isento Lote: 72220017A2 Qtde: 44,000 Fab.: 01/07/2017 Val.: 30/07/2019	21069090	000	5102	LAT	144,00	38,2400	0,00	5.506,56	0,00	0,00	0,00	00	00
0001438	Alimento nutricionalmente completo, densidade calórica 1,2Kcal, sendo 100% prote Lote: 7189046031 Qtde: 0,000 Fab.: 01/07/2017 Val.: 30/07/2018	21069030	000	5102	LT	168,00	22,1500	0,00	3.721,20	0,00	0,00	0,00	00	00
0000259	Alimento para nutrição enteral ou oral, indicado para criança de 1 a 10 anos. No Lote: 71410017A2 Qtde: 6,000 Fab.: 01/05/2017 Val.: 30/05/2019	21069090	000	5102	LAT	24,00	37,5500	0,00	901,20	0,00	0,00	0,00	00	00
0001437	Alimento nutricionalmente completo para Nutrição Enteral ou Oral, possui TCM e s Lote: 7219046051 Qtde: 0,000 Fab.: 01/08/2016 Val.: 30/08/2018	21069030	000	5102	CX	41,00	12,3500	0,00	506,35	0,00	0,00	0,00	00	00
0001437	Alimento nutricionalmente completo para Nutrição Enteral ou Oral, possui TCM e s Lote: 7260046051 Qtde: 0,000 Fab.: 01/09/2017 Val.: 30/09/2018	21069030	000	5102	CX	40,00	12,3500	0,00	494,00	0,00	0,00	0,00	00	00

**Cálculo do ISSQN**

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

**Dados Adicionais**

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME FISCAL DA MICRO EMPRESA E DAS EMPRESAS DE PEQUENO PORTE - DE ACORDO COM A LC 123/2006. Dados Bancários para Depósito: Banco Ceced (n.085), Agência 0113, Conta 3044-9 Nota fiscal ref. Citação: PREGÃO PRESENCIAL Nº016/2017- ordem de fornecimento 23113	