



Município de Cantagalo - PR

CNPJ: 78279981000145 IE:
Endereço: Rua Cinderela, 379 CEP: 85160000 Cidade: Cantagalo
Fone: 42 3636-1185 Fax: 42 3636-1478

NOTA DE EMPENHO

| | | | | |
|-----------------|-----------|------------|---------------|----------------|
| Número | Tipo | Emitido em | Requisição Nº | Req. Compra Nº |
| 261/2015 | Ordinário | 19/01/2015 | | |

| | | |
|------------------|-------------------------|---------|
| Licitação | Contrato/Aditivo | |
| Tipo | Sequência | Aditivo |
| Sem licitação | | |

| | | | | |
|---|--------------------|-----------|------|-----|
| Credor | CPF/CNPJ | | | |
| Fornecedor | 78.546.306/0001-35 | | | |
| TECGAS-COM.REP.DE EQUIPTOS HOSPIT.LTDA | | | | |
| Endereço | Bairro | | | |
| AV MANOEL RIBAS , 3715 | BONSUCESSO | | | |
| Cidade/UF | CEP | Matricula | Fone | FAX |
| Guarapuava/PR | 85055-010 | 1906-2 | | |

| | |
|--|-------------------|
| Classificação da despesa | Saldo anterior |
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE | R\$ 169.808,80 |
| 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS | |
| 10.301.0009.02044 MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (E.C. 29/00 - 15%) | Valor empenhado |
| 3.3.90.30.04.00 GÁS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS | R\$ 920,00 |
| 1750 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303 | Saldo atual |
| | R\$ 168.888,80 |

Outras informações

Histórico
REFERENTE AO FORNECIMENTO DE OXIGENIO DESTINADOS A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES NOS POSTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.

Everson Antonio Konjnski *Silvestre Kelnar*

EVERSON ANTONIO KONJNSKI SILVESTRE KELNAR
PREFEITO MUNICIPAL TÉCN CONT-GRC/PR 055890/O-8

557
2104



Município de Cantagalo - PR

CNPJ: 78279981000145 IE:
Endereço: Rua Cinderela, 379 CEP: 85160000 Cidade: Cantagalo
Fone: 42 3636-1185 Fax: 42 3636-1478

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **557/2015** Emitido em **04/02/2015** Requisição Nº _____ Empenho Nº **261/2015**

Licitação
Tipo **Sem licitação** Número _____ Contrato/Aditivo
Sequência _____ Contrato _____ Aditivo _____

Credor
Fornecedor **TECGAS-COM.REP.DE EQUIPTOS HOSPIT.LTDA** CPF/CNPJ **78.546.306/0001-35**
Endereço **AV MANOEL RIBAS , 3715** Bairro **BONSUCESSO**
Cidade/UF **Guarapuava/PR** CEP **85055-010** Matrícula **1906-2** Fone _____ FAX _____

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS R\$ 920,00
10.301.0009.02044 MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (E.C. 29/00 - 15%) Valor liquidado
3.3.90.30.04.00 GÁS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS R\$ 920,00
1750 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303 Saldo à Liquidar
R\$ 0,00

Outras informações _____

Retenções
Total de retenções
R\$ 0,00
Valor líquido
R\$ 920,00

Servidor que autorizou a liquidação
14206 - MARIO VARLEI PAULINO DA SILVA

Histórico _____



TEGAS COM DE EQUIP HOSPITALARES
 LTDA
 AVENIDA MANOEL RIBAS, 3715,
 CONRADINHO
 CEP 85055010 - GUARAPUAVA - PR

Fone: 4236243313 Fax:
 E-mail: tecgasppva@iq.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 No. 006744
 SÉRIE: 1
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA



41150278546306000135550010000067441000067447

Chave de Acesso da NF-e - Consulte no Site: www.nfe.fazenda.gov.br
 41150278546306000135550010000067441000067447

| | | |
|--|--------------|---|
| CNPJ 78.546.306/0001-35 | AUTORIZADA | Número do Protocolo da NF-e - Consulte no Site: www.nfe.fazenda.gov.br 141150018083586 - 04/02/2015 - 16:40:43 |
| Natureza de Operação Venda mercadorias adq/rec de terceiros | CFOP 5102 | Inscrição Estadual do Substituto Tributário Inscrição Estadual 4010634127 |

| | | | |
|---|--------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão Social FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CANTA GALO | | CNPJ / CPF 09.556.006/0001-14 | Data da Emissão 04/02/2015 |
| Endereço RUA GREGORIO SCHINIRKI 211 | | Bairro / Distrito CENTRO | CEP 85160-000 |
| Município CANTAGALO | Fone / Fax 84-0283-25 | UF PR | Inscrição Estadual ISENTO |
| FATURA | | Hora da Saída 16:40:06 | |

| | | | | | | | | |
|--------------------|--------------------------|-----------------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|
| Número 06744-01 | Vencimento 04/02/2015 | Valor 920,00 | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor |
|--------------------|--------------------------|-----------------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | C.F. | CFOP | SIT. TRIB. | UN | QUANTIDADE | VL UNITÁRIO | DESC. % | VL TOTAL | ICMS | IPI | VALOR DO IPI |
|--------|--|------------|------|------------|----|------------|-------------|---------|----------|------|-----|--------------|
| 01 | OXIGENIO MEDICINAL UN1072, Oxigenio Comprimido, 2.2 (5.1), ERG N. 122 | 2804.40.00 | 5102 | 0-101 | M³ | 20,00 | 13,00 | 0,00 | 260,00 | 0 | 0 | 0,00 |
| 03 | OXIGENIO MEDICINAL EE 4 M³ UN1072, Oxigenio Comprimido, 2.2 (5.1), ERG N. 122 | 2804.40.00 | 5102 | 0-101 | UN | 2,00 | 80,00 | 0,00 | 160,00 | 0 | 0 | 0,00 |
| 02 | OXIGENIO MEDICINAL PPU 1 M³ UN1072, Oxigenio Comprimido, 2.2 (5.1), ERG N. 122 | 2804.40.00 | 5102 | 0-101 | UN | 4,00 | 65,00 | 0,00 | 260,00 | 0 | 0 | 0,00 |
| 38 | REGULADOR MEDIC. DE OXIGENIO (COMPLETO) | 8468.10.00 | 5102 | 0-101 | UN | 1,00 | 240,00 | 0,00 | 240,00 | 0 | 0 | 0,00 |

Mario Vitor Paulino da Silva
 Secretário de Saúde

| | | | | |
|------------------|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| CÁLCULO DO ISSQN | Inscrição Municipal | Valor Total dos Serviços 0,00 | Base de Cálculo do ISSQN 0,00 | Valor do ISSQN 0,00 |
|------------------|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|

| | | | | | |
|--------------------|-------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | Base de Cálculo 0,00 | Valor do ICMS 0,00 | Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00 | Valor do ICMS Substituição 0,00 | Valor Total dos Produtos 920,00 |
| | Valor do Frete 0,00 | Valor do Seguro 0,00 | Outras Despesas Acessórias 0,00 | Valor Total do IPI 0,00 | Valor Total da Nota Fiscal 920,00 |

| | | | | | |
|--|---|------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|----------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | |
| Nome / Razão Social TEGAS LTDA | Frete por Conta 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO | Placa do Veículo AYB-6438 | UF PR | CNPJ/CPF 78.546.306/0001-35 | |
| Endereço AVENIDA MANOEL RIBAS, 3715 | Município GUARAPUAVA | UF PR | Inscrição Estadual 4010634127 | | |
| Quantidade 0,00 | Espécie | Marca TEGAS | Número 006744 | Peso Bruto 0,00 | Peso Líquido 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | Reservado ao Fisco |
| Declaramos para os devidos fins, que os produtos constantes dessa Nota Fiscal estão adequadamente acondicionados para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte e que atendem a regulamentação em vigor. NCM: 2804.40.00/8468.10.00 Permite o aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R\$ 9,84 correspondente à alíquota de 1,07%, nos termos do art. 23 da LC 123/2006#. | |

| | | | |
|---|---|------------|---|
| RECEBI(EMOS) DE TEGAS COM DE EQUIP HOSPITALARES LTDA AS MERCADORIAS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADA AO LADO | | No. 006744 | DANFE |
| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | SÉRIE: 1 | DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA |

