

RUA PAPA JOAO XXIII, 1086 - CENTRO - SÃO SEBASTIAO DA AMOREIRA - PR TEL: (43)3265-1080		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000002996 FL. 1 / 1 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 4119 0410 3126 6100 0106 5500 1000 0029 9610 0002 9967 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora										
NATUREZA DE OPERAÇÃO COMPRA PARA COMERCIALIZAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190073358132 25/04/2019 16:55:15												
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9045342503		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ / CPF 10.312.661/0001-06										
DESTINATÁRIO / REMETENTE														
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE S.S. DA AMOREIRA				CNPJ / CPF 09.000.336/0001-29	DATA DA EMISSÃO 25/04/2019									
ENDEREÇO RUA PAPA JOAO XXIII, 1086		BARRIO / DISTRITO CENTRO		CEP 86240-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 25/04/2019									
MUNICÍPIO SAO SEBASTIAO DA AMOREIRA		FONE / FAX (43)3265-1266	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA									
CÁLCULO DO IMPORTE														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00									
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO FREIO 0,00		DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00									
VALOR DO IPI 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 46,80	VALOR TOTAL DA NOTA 46,80									
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO									
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	CNPJ / CPF									
QUANTIDADE		ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO									
					PESO LÍQUIDO									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CFI	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CÁLC. ICM	VALOR ICM	VALOR IPI	VALOR IPI	ALÍQUOTAS
7897278400128	ACUCAR CR DOCE GRAD 5KG	17018900	040	8102	KG	5,00	7,80	0,00	46,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pregão: 09/2018
 Contrato: 57/2019
 homologação: 27/09/18
 contrato ass: 18/03/19

PREFEITURA MUNICIPAL DE S.S. DA AMOREIRA
 LIQUIDAÇÃO DE EMPENHO
 DEPARTAMENTO

Nº da Nota Fiscal: 2996

Destinação: ação

Data: 25/04/19

Assinatura: [Assinatura]

Nome do Responsável: Andréia da Silva

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ***EMPENHO N. 1280/19*****	RESERVAÇÃO ARRISCO

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável