



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

FOLHA
Nº 02
[Handwritten signature]

SOLICITANTE		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Item	Discriminação/Produtos Serviços	Un.	Quant.
01	GASOLINA COMUM	LTS	39,542

Justificativas: Aquisição de combustível, destinado ao abastecimento do veículo Gol 1.6 cor: prata ano:2010 , Placa:JJJ-5185, integrante do patrimônio desta prefeitura, quando em viagem de interesse do Fundo Municipal de Saúde.

FORMA DE AQUISIÇÃO

Compra Direta

Convite

Tomada de Preços

Concorrência

Chefe da Unid. Solicitante

[Handwritten signature]

Carimbo/Assinatura

Waltuir Aparecido R. Pimenta
Secretário Mun. de Saúde
Decreto N.º 476/2012

Autorização

[Handwritten signature]

Carimbo/Assinatura

SAÚDE

FOLHA
Nº 04
E

RECEBEMOS DE AUTO POSTO MEDALHAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 000.001.689
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

AUTO POSTO MEDALHAO LTDA

ROD. BR 060 KM55 ZONA RURAL Nº 000 -
SERRA DO OURO - ALEXANIA-GO
CEP 72920-000
FONE (62)33369015

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA
1- SAÍDA **1**

Nº 000.001.689
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5212 0602 9096 4600 0111 5500 1000 0016 8911 3070 4183

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120268625344 29/6/2012 14:31:36

NATUREZA OPERAÇÃO

LANÇ. EFETUADO DECORRENTE REGISTRO EM ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
100453511

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.909.646/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

CNPJ/CPF

13.070.418/0001-17

DATA DA EMISSÃO

29/6/2012

ENDEREÇO

RUA DEP JOAO DE ABREU SALA 01 33 038

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

29/6/2012

MUNICÍPIO

TAGUATINGA

FONE/FAX

UF

TO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

14:30:00

NATUREZA/DUPLICATAS

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

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

100,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

100,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9-SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.DESC.	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
01010100	ASOLINA Q-COMUM	27101159	060	6929	LT	39,542	2,5290	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ECF(s):201253.

RESERVADO AO FISCO

BR

SAÚDE

IDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

FOLHA
 Nº 09

NF-e
 Nº 000.001.689
 Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

AUTO POSTO MEDALHAO LTDA

ROD. BR 060 KM55 ZONA RURAL Nº 000 -
 SERRA DO OURO - ALEXANIA-GO
 CEP 72920-000
 FONE (62)33369015

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0- ENTRADA 1
 1- SAÍDA
 Nº 000.001.689
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 5212 0602 9096 4600 0111 5500 1000 0016 8911 3070 4183

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152120268625344 29/6/2012 14:31:36

NATUREZA OPERAÇÃO
 LANC. EFETUADO DE CORRENTE REGISTRO EM ECF
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 100453511

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
 02.909.646/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

CNPJ/CPF
 13.070.418/0001-17

DATA DA EMISSÃO
 29/6/2012

ENDEREÇO
 RUA DEP JOAO DE ABREU SALA 01 33 033

BAIRRO/DISTRITO
 CENTRO

CEP
 77320-000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA
 29/6/2012

MUNICÍPIO
 POCUATINGA

FONE/FAX

UF
 TO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA
 14:30:00

NATUREZA OPERAÇÃO
 PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				100,00

TRANSPORTADOR/VOLÚMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO UF	CNPJ/CPF
	9-SEM FRETE			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNITARIO	V.DESC.	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
12	ASPIRINA COMUM	27101159	060	6929	LT	39,542	2,5290	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ECF(s):201253.

RESERVADO AO FISCO



ESTADO DO TOCANTINS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

FOLHA

Nº

PAGO CAIXA

RECIBO

Valor Bruto: R\$ 100,00
- IRRF R\$ 0,00
- INSS R\$ 0,00
- ISSQN R\$ 0,00
Valor Líquido: R\$ 100,00



Recebi da Prefeitura Municipal de Taguatinga de R\$200,00 (Duzentos reais), referente ao abastecimento do veículo Gol 1.6 ano:2010 Placa:JJJ-5185, integrante do patrimônio desta prefeitura, quando em viagem de interesse do F.M.S. Taguatinga- TO.

Taguatinga, 29 de junho de 2012.

POSTO MEDALHÃO
CNPJ:02.909.646/0001-11

