



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
004330/2014 Ordinário	Orcamentario

ÓRGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.024.339039509900 OUTROS SERV. DE TERCE	359	2513

CREDOR 3832 CLINICA NEFROKIDS LTDA CNPJ 06.115.577/0001-25

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
RUA BRASILIO ITIBERE 003933 AG	(41) 33101199	Curitiba

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica				03.07.14	03.07.14

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.713.000,00	834.428	125,00	834.303,75

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE UROFLUXOMET BLADDER SCAN P/PACIENTE:MAT OTTO SCHERER JOHANN	125,00	125,00


FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	125,00
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos		

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	125,00
Manutencao do Fundo Municipal de Saude		

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
_____ FUNCIONARIO	LOIDIR SALVI CRC 32.667/0 _____ CONTADORA	 _____ SECRETÁRIO

ORDEM DE PAGAMENTO	RECIBO 4920 R\$
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.	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 QUITACÃO.
____ DE _____ DE _____	21 DE 07 DE 14
_____ TESOURARIA	 _____ CREDOR

BANCO	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE 854553 Nº DA CONTA 7000-9	

 <p align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>	Número da Nota 12961			
	Data e Hora de Emissão 02/07/2014 15:28:07			
	Código de Verificação K1Q3G70V			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Razão Social: CLINICA NEFROKIDS LTDA CPF / CNPJ: 06.115.577/0001-25 Inscrição Municipal: 04 03 0479724-3 Endereço: R.BRASÍLIO ITIBERÊ, 003933 - BAIRRO: AGUA VERDE Tel.: 41 - 40637124 Município: CURITIBA UF: PR Email: contato@nefrokids.com.br				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: Fundo Municipal de Saúde de Itapejara do Oeste CPF / CNPJ: 09.323.218/0001-51 IMU: Outro Doc.: Endereço: abilon de souza neves, 1275 - CEP: 85580000 Município: Itapejara d'Oeste UF: PR Email: joaocarlos.venturin@hotmail.com				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
referente a uma urofluxometria e bladder scan para o menor Matheus Otto Scherer Joahann Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 125,00				
VALOR TOTAL DA NOTA - R\$125,00				
Código da Atividade				
04 - 03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	125,00	4,00	5,00	0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009. Esta NFS-e não gera crédito, pois o Tomador de Serviços, Pessoa Jurídica, está localizado fora do município de CURITIBA.				