

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
005732/2014 Ordinário	Orcamentario

ORGÃO	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 2656 CDIP - CLIN. DIAG. POR IMAG. SUD. P CNPJ 09.427.099/0001-87

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
AVENIDA BRASIL 230 CENTRO	4632202700	PATO BRANCO

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica				01.09.14	01.09.14

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.713.000,00	542.379	120,00	542.259,43

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE EXAME:US AB TOTAL,PACIENTE:LISANE CARNE	120,00	120,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	VALOR
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos		120,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	VALOR
Manutencao do Fundo Municipal de Saude		120,00

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

ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____ TESOURARIA	RECIBO 7274 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. 7 DE 10 DE 14 CREDOR
--	---

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	7000-9	



Número da Nota

20140000000461

Data e Hora de Emissão

01/09/14 11:06:31

Código de Verificação

677e9fb6

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência:

09/2014

Número do RPS:

463

Número da NFSe substituída:

0

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CDIPSUL - CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DO SUL LTDA

CPF/CNPJ: 09.427.099/0001-87

Inscrição Municipal: 260113

Endereço: AV BRASIL, 230 - CENTRO DA CIDADE - CEP: 85501-080

Complemento:

Telefone: () 3220-2700

Município: 4118501 - Pato Branco/PR

UF: PR

e-mail: edip@contabilgm.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: Fundo Municipal De Itapejara Do Oeste

CPF/CNPJ: 09.323.218/0001-51

Inscrição Estadual:

Inscrição Municipal:

Endereço: Rua Abelon De Souza Nairs, S/N - Centro - CEP: 85500-000

Complemento:

Telefone:

Município: 4111209 - Itapejara D Oeste/PR

UF: PR

e-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Exame referente a paciente Lisane Carnelute (US Abdomen Total)

Código do Serviço: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município
Valor dos Serviços	120,00	Natureza da Operação	Valor dos Serviços	120,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	120,00
(-) Outras Retenções	0,00		(x) Alíquota (%)	2,00
(-) ISS Retido	0,00		ISS a reter:	Não
(=) Valor Líquido	120,00	Opção Simples Nacional	(=) Valor ISS	2,40
		Incentivador Cultural		

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 120,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 01/09/2014 11:08

Reci(emos) de CDIPSUL - CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DO SUL LTDA
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletronica de Serviço (NFSe) ao lado.

Número da Nota

20140000000461

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor