

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 005762/2014 Ordinario	RECURSO Orcamentario
--	--------------------------------

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

CREADOR 3838 CLINICOR - SERVICOS MEDICOS LTDA	CNPJ 15.254.653/0001-74
--	--------------------------------

ENDEREÇO RUA CLAUDINA BISSACO 88 CENTRO	FONE	CIDADE Abelardo Luz
---	-------------	-------------------------------

LICITAÇÃO Tomada de Precos	NÚMERO 1	CONVÊNIO	CONTRATO 1375	EMIÇÃO 02.09.14	VENCIMENTO 02.09.14
--------------------------------------	--------------------	-----------------	-------------------------	---------------------------	-------------------------------

VALOR ORÇADO 1.713.000,00	SALDO ANTERIOR 534.609	VALOR DO EMPENHO 4.000,00	SALDO ATUAL 530.609,43
-------------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS ME PRESTADOS (CARDIOLOGIA)	3.880,00	3.880,00
2	1		VALOR REFERENTE ISS	120,00	120,00

FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	TOTAL LÍQUIDO	4.000,00
---	----------------------	----------

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude	TOTAL BRUTO	4.000,00
--	--------------------	----------

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

ORDEM DE PAGAMENTO
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.

_____ DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO 6415 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.

10 DE 9 DE 14

CREDOR

BANCO Nº CHEQUE	Nº DA CONTA 4000-9	ANOTAÇÕES
---------------------------	---------------------------	------------------



Município de Abelardo Luz
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número e Série da NFS-e
0000000006 / A1
Data e Hora da Emissão
02/09/2014 14:17:12
Código de Verificação
BLXM-VHNQ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 15.254.653/0001-74 Inscrição Municipal: 2606
Nome: CLINICOR - SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Endereço: CLAUDINA BISSACO, 88,
CEP: 89830-000 Bairro: CENTRO
Município: ABELARDO LUZ UF: SC

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 76.995.430/0001-52
Nome: MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE
Endereço: AVENIDA MANUEL RIBAS, 620,
CEP: 85580-000 Bairro: CENTRO
Município: ITAPEJARA D'OESTE UF: PR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS DE CARDIOLOGIA

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 4.000,00

Código do Serviço:

4.01 - Medicina e biomedicina

Natureza de Operação

201 - ISS retido pelo tomador ou intermediário do serviço

Valor Serviços	Base de Cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
4.000,00	4.000,00	3,00 %	120,00	0,00
Desconto incondicional	Desconto condicional	Valor PIS	Valor COFINS	Valor INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor IR	Valor CSLL	Outras retenções	Valor deduções	Valor líquido da NFS-e
0,00	0,00	0,00	0,00	3.880,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

- Lei Municipal 2.295/2013
Regulamentada pelo Decreto 404/2013