



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

| | | | | | |
|--|---------------------------|---|-----------------------------|--|-------------|
| Nº DO EMPENHO/TIPO 006834/2014 Ordinário | | RECURSO Orçamentário | | | |
| 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 | | |
| CREDOR 2656 CDIP - CLIN. DIAG. POR IMAG. SUD. P | | CHPJ 09.427.099/0001-87 | | | |
| ENDEREÇO AVENIDA BRASIL 230 CENTRO | | FONE 4632202700 | CIDADE PATO BRANCO | | |
| LICITAÇÃO Nao se Aplica | NÚMERO | CONVÊNIO | CONTRATO | | |
| EMISSÃO 25.09.14 | | VENCIMENTO 25.09.14 | | | |
| VALOR ORÇADO 1.713.000,00 | SALDO ANTERIOR 435.621 | VALOR DO EMPENHO 245,00 | SALDO ATUAL 435.376,02 | | |
| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
| 1 | 1 | | VALOR REFERENTE EXAME:TC CR | 245,00 | 245,00 |
| FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos | | | | TOTAL LÍQUIDO | 245,00 |
| NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude | | | | TOTAL BRUTO | 245,00 |
| EMITIDO | | VISTO | | AUTORIZO A DESPESA | |
| FUNCCIONARIO | | CONTADORA | | SECRETÁRIO | |
| LOIDIR SALVI CRC 32.667/0 | | | | | |
| ORDEN DE PAGAMENTO | | | | RECIBO 8906 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 _____ | | | | 09 DE 12 DE 14 | |
| TESOURARIA | | | | CREDOR | |
| BANCO Nº CHEQUE | | | | ANOTAÇÕES | |
| Nº DA CONTA 7000-9 | | | | | |



Número da Nota
20140000000756

Data e Hora de Emissão
27/09/14 09:18:56

Código de Verificação
3acbba41

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência:
09/2014

Número do RPS:
786

Número da NFS-e 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: cdip@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

1º Item -> Desc: Tc Cranio - Qtde: 1,00 - Vlr. Unit.: 245,00

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 | 245,00 | Natureza da Operação | Valor dos Serviços | 245,00 |
| (-) 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 | 245,00 |
| (-) Outras Retenções | 0,00 | | (x) Alíquota (%) | 2,00 |
| (-) ISS Retido | 0,00 | | ISS a reter: | Não |
| (=) Valor Líquido | 245,00 | Opção Simples Nacional | (=) Valor ISS | 4,90 |
| | | Incentivador Cultural | | |

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 245,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 27/09/2014 09:18

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

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

Número da Nota
20140000000756