



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO: 007058/2014 Ordinário
RECURSO: Orcamentario

ORGÃO: 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: 3839 CLINICA MEDICA DRA ADRIANA FATIMA S
CNPJ: 11.820.880/0001-69

ENDEREÇO: RUA TOCANTINS 2320
FONE: (46) 30257338
CIDADE: Pato Branco

LICITAÇÃO: Tomada de Precos
NÚMERO: 4
CONVÊNIO: _____
CONTRATO: 1398
EMIÇÃO: 01.10.14
VENCIMENTO: 01.10.14

VALOR ORÇADO: 1.713.000,00
SALDO ANTERIOR: 413.434
VALOR DO EMPENHO: 4.000,00
SALDO ATUAL: 409.434,65

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE ATENDIMENTO PSQUIATRICO	3.940,00	3.940,00
2	1		VALOR REFERENTE IRRF	60,00	60,00

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
_____	LOIDIR SALVI CRC 32.667/0	_____
FUNCIIONARIO	CONTADORA	SECRETÁRIO


ORDEN DE PAGAMENTO
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.
____ DE _____ DE _____
TESOURARIA

RECIBO 7407 R\$
DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.
13 DE 10 DE 14
CREDOR

BANCO: _____ Nº DA CONTA: 1000-9
ANOTAÇÕES: _____

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

CLINICA MEDICA DRA. ADRIANA FATIMA SORANZO SIMIAO LTDA RUA TOCANTINS, 2320 - SALA 504 CEP: 85505-140 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 11.820.880/0001-69 ***** 279085	Número da NFS-e <h2 style="text-align: center;">201400000000002</h2>
	Data do Serviço Código Verificador <h2 style="text-align: center;">02/10/2014 02b24dbc</h2>


 PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRANCO /PR Secretaria de Administração e Finanças Fone: 3220-1544 - http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse	Dt. de Emissão	Natureza da Operação	Tributado no Município
	02/10/2014	Tributação no município	Pato Branco/PR

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social				Itapejara D'Oeste/PR			
MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE							
Endereço							
MANOEL RIBAS, 620 - PREFEITURA							
Cidade	UF	Fone	CEP				
Itapejara D'Oeste	PR	46 35268300	85580-000				
Bairro							
ENTRO							
CNPJ / CPF		Inscrição Municipal		Inscrição Estadual			
76.995.430/0001-52		*****		ISENTO			

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO		
Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****	*****	*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Atendimento Médico Psiquiátrico	4.000,00	2,0000	80,00	Não
Obs: valor aproximado dos tributos R\$ 226,00 (5,65%) Imposto de Renda Retido: R\$ 60,00.				

Código do Serviço			
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.			
Total de Tributos Municipais (Lei 12.741/12)	Total de Tributos Estaduais (Lei 12.741/12)	Total de Tributos Federais (Lei 12.741/12)	Total de Tributos (Lei 12.741/12)
80,00	0,00	0,00	80,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
4.000,00	80,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido de NFS-e	
4.000,00		3.940,00	

Informações Adicionais	
IR: 60,00;	

Para consultar a autenticidade acesse: <http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse>



2014006000000202b24dbc1182088000169