

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
007141/2014 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	CHPJ 73.525.651/0001-79	
1407 CLIPE - CLINICA GERAL DA CRIANCA		

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
AV. BRASIL 450 CENTRO		Pato Branco

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica				06.10.14	06.10.14

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.713.000,00	323.648	250,00	323.398,83

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE CONSULTA ME	250,00	250,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	250,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	250,00

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
	LOIDIR SALVI CRC 32.667/O	
FUNCIIONARIO	CONTADORA	SECRETÁRIO

ORDEN DE PAGAMENTO

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

_____ DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO 7617 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.

21 DE 10 DE 14

CREDOR

BANCO

Nº CHEQUE 854574 Nº DA CONTA 7000-9

ANOTAÇÕES

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

CLIFE - CLINICA GERAL DA CRIANCA E ADOLESCENTE, NEONATOLOGIA, PUERICULTURA , AV BRASIL, 450 CEP: 85501-080 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: 4118501 - PR	Número da NFS-e <h2 style="text-align: center;">201400000000212</h2>		
CNPJ/CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 73.525.651/0001-79 ***** 300492	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">Data do Serviço 07/10/2014</td> <td style="width: 50%; border: none;">Código verificador dcbd1f7b</td> </tr> </table>	Data do Serviço 07/10/2014	Código verificador dcbd1f7b
Data do Serviço 07/10/2014	Código verificador dcbd1f7b		

Município de Pato Branco / PR SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS PÚBLICAS Fone: (46) 32201526 - http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse	Dt. de Emissão 07/10/2014	Natureza da Operação Tributação no Município	Tributado no Município 4118501 / PR
--	-------------------------------------	---	---

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE				4118501 / PR			
Endereço Itapejara d'Oeste, 1275							
Cidade 4111209	UF PR	Fone	CEP 85580-000				
Bairro centro							
CNPJ / CPF 09.323.218/0001-51	Inscrição Municipal *****	Inscrição Estadual *****					

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALÍQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
ref a consulta	250,00	2,00	0,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.					
Base Cálculo ISSQN Próprio 250,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base de Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 0,00	Valor Dedução / Descontos 0,00
Valor Total da NFS-e 250,00		Valor Líquido da NFS-e 250,00			

Informações adicionais
NFS-e Gerada a Partir do RPS 231 | Série: E | Emitido em: 07/10/2014 | Tipo: Recibo Provisório de Serviços

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



201400000000212dcbd1f7b73525651000179