



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

		Nº DO EMPENHO/TIPO 007147/2014 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 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	EMIÇÃO 06.10.14	VENCIMENTO 06.10.14	
VALOR ORÇADO 1.713.000,00		SALDO ANTERIOR 322.548	VALOR DO EMPENHO 170,00		SALDO ATUAL 322.378,83	
ITEM 1	QUANT. 1	UNID.	ESPECIFICAÇÃO VALOR REFERENTE EXAME:TC CR		VALOR UNITÁRIO 170,00	VALOR TOTAL 170,00
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO		170,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO		170,00
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA		
FUNCCIONARIO		CONTADORA		SECRETÁRIO		
ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____			RECIBO 8884\$ 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. 09 DE 12 DE 14			
TESOURARIA			CREDOR			
BANCO Nº CHEQUE		Nº DA CONTA 7000-9		ANOTAÇÕES		



Número da Nota

20140000000862

Data e Hora de Emissão

08/10/14 16:22:01

Código de Verificação

ab9f7145

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-eCompetência:
10/2014Número do RPS:
883Número 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: 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.: 170,00

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	170,00	Natureza da Operação	Valor dos Serviços	170,00
(-) 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	170,00
(-) Outras Retenções	0,00		(x) Alíquota (%)	2,00
(-) ISS Retido	0,00		ISS a reter:	Não
(=) Valor Líquido	170,00	Opção Simples Nacional	(=) Valor ISS	3,40
		Incentivador Cultural		

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 170,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/10/2014 16:22

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

Número da Nota

20140000000862

DATA

Identificação e Assinatura do Receptor