



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHP.J: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
007197/2014 Ordinário	Orcamentario

ORGÃO	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 3832 CLINICA NEFROKIDS LTDA CNPJ 06.115.577/0001-25

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
RUA BRASILIO ITIBERE 003933 AG	(41)33101199	Curitiba

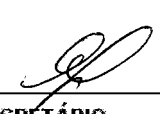
LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica				08.10.14	08.10.14

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.713.000,00	325.981	165,00	325.816,64

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS MEDICOS, PACIENTE: MATHEUS OT SCHERER JOHANN	165,00	165,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	165,00	

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	165,00	

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

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

TESOURARIA

RECIBO 7620 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 854572 Nº DA CONTA 7000-9

ANOTAÇÕES



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota 14417
Data e Hora de Emissão 09/10/2014 13:08:33
Código de Verificação 92FZO60U

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA NEFROKIDS LTDA
CPF / CNPJ: 06.115.577/0001-25 **Inscrição Municipal:** 04 03 0479724-3
Endereço: R.BRASÍLIO ITIBERÊ, 003933 - BAIRRO: ÁGUA VERDE **Tel.:** 41 - 40637124
Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** contato@nefrokids.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: Fundo Municipal de Saúde de Itapejara do Oeste
CPF / CNPJ: 09.323.218/0001-51 **IMU:** **Outro Doc.:**
Endereço: abilon de souza neves, 1275 - CEP: 85580000
Município: Itapejara d'Oeste **UF:** PR **Email:** joaocarlos.venturin@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A UM M.A.P.A PARA O MENOR Matheus Otto Scherer Joahann

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 165,00

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$165,00

Código da Atividade

04 - 03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	165,00	4,00	6,60	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.

Esta NFS-e não gera crédito, pois o Tomador de Serviços, Pessoa Jurídica, está localizado fora do município de CURITIBA.