

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
007233/2014 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
2656 CDIP - CLIN. DIAG. POR IMAG. SUD. P	09.427.099/0001-87

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
AVENIDA BRASIL 230 CENTRO	4632202700	PATO BRANCO

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica				13.10.14	13.10.14

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.713.000,00	323.765	170,00	323.595,64

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE EXAME:TC CR	170,00	170,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	170,00	

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	170,00	

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

ORDEM DE PAGAMENTO

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

_____ DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO 8878R\$

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.

09 DE 12 DE 14

CREDOR

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	7000-9	



Número da Nota
20140000000904

Data e Hora de Emissão
14/10/14 16:03:34

Código de Verificação
3a99a280

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 10/2014	Número do RPS: 925	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.: 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\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	INSS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 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	Não	(=) Valor ISS	3,40
		Incentivador Cultural	Não		

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 170,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 14/10/2014 16:03

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

 DATA Identificação e Assinatura do Recebedor

Número da Nota
20140000000904