



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

		Nº DO EMPENHO/TIPO 000034/2015 Ordinário		RECURSO Orcamentario		
ORGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE			UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
DOTAÇÃO 103020021.2.025.339039501000 OUTROS SERV. DE TERCE		Nº CONTA 422		COD. DESDOBR. 2590		
CREDOR 2706 DIAS CLINICA INFANTIL LTDA.			CHPJ 10.589.953/0001-90			
ENDEREÇO AV BRASIL ED.MAX SAUDE 9 ANDA		FONE 46 3220 2877		CIDADE PATO BRANCO		
LICITAÇÃO Concorrência		NÚMERO 1	CONVÊNIO	CONTRATO 1564	EMIÇÃO 05.01.15	
VALOR ORÇADO 950.000,00		SALDO ANTERIOR 936.500		VALOR DO EMPENHO 4.000,00	SALDO ATUAL 932.500,00	
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO		VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS ME PRESTADOS EM ODONTOLOGIA PEDIATRICA NO MES 12/2014		3.940,00	3.940,00
2	1		VALOR REFERENTE IRRF		60,00	60,00
FONTE DE RECURSO 495 Atencao Basica					TOTAL LÍQUIDO	4.000,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do do Bloco de Atencao Basica					TOTAL BRUTO	4.000,00
EMITIDO			VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
FUNCIONARIO			CONTADORA		SECRETÁRIO	
ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____				RECIBO 279 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. 23 DE 03 DE 15		
TESOURARIA				CREDOR		
BANCO Nº CHEQUE				ANOTAÇÕES Nº DA CONTA 624000-5		

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

DIAS CLINICA INFANTIL LTDA ME AV BRASIL, 450 - SALA 1201 CEP: 85501-071 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: diasclinicainfantil@gmail.com Fone: 32202877 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 10.589.953/0001-90 ***** 265637	 Número da NFS-e <h2 style="margin: 0;">201500000000032</h2>		
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Data do Serviço 06/01/2015</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Código Verificador f61ed590</td> </tr> </table>	Data do Serviço 06/01/2015	Código Verificador f61ed590
Data do Serviço 06/01/2015	Código Verificador f61ed590		

Prefeitura Municipal de Pato Branco/PR Secretaria de Administração e Finanças Fone: 3220-1544 - http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse	Dt. de Emissão 06/01/2015	Natureza da Operação Tributação no município	Tributado no Município Pato Branco/PR
--	-------------------------------------	---	---

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social Fundo municipal de saude				Itapejara D'Oeste/PR			
Endereço Abilon Souza Naves, 1275							
Cidade Itapejara D'Oeste	UF PR	Fone 46 35268300	CEP 85580-000				
Bairro centro							
CNPJ / CPF 09.323.218/0001-51	Inscrição Municipal *****	Inscrição Estadual *****					
E-mail sanderdalmolin@hotmail.com							

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO		
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail *****	Fone *****	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Serviços médicos prestados em odontologia pediátrica no mes de dezembro de 2014 IR Retido: R\$ 60,00.	4.000,00	2,0000	80,00	Não

Código do Serviço 04.12 - Odontologia.							
CIDE *****	COFINS *****	COFINS Importação *****	ICMS *****	IOF *****	IPI *****	PIS/PASEP *****	PIS/PASEP Importação *****
Base Cálculo ISSQN Próprio 4.000,00	Valor do ISSQN Próprio 80,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 80,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e		4.000,00		Valor Líquido da NFS-e		3.940,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$ 80,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00; Total: R\$ 80,00.	
--	--

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



201500000000032f61ed59010589953000190