**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
000451/2015 Ordinário	Orcamentario

ÓRGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.025.339039501000 OUTROS SERV. DE TERCE	422	2590

CREDOR 2706 DIAS CLINICA INFANTIL LTDA. CNPJ 10.589.953/0001-90

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
AV BRASIL ED.MAX SAUDE 9 ANDA	46 3220 2877	PATO BRANCO

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Concorrencial	1		1564	02.02.15	02.02.15

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
950.000,00	917.500	4.000,00	913.500,00

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE SERVICOS ME PRESTADOS EM ODONTOLOGIA PEDIATRICA, REF MES 01/2015	3.940,00	3.940,00
2	1		VALOR REFERENTE IRRF	60,00	60,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
495 Atencao Basica	4.000,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Manutencao do do Bloco de Atencao Basica	4.000,00

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

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____ TESOURARIA	RECIBO 656 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. 09 DE 02 DE 15 CREDOR
---	--

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	624000-3	

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

<p>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</p>	 <p>Número da NFS-e 201500000000037</p>		
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Data do Serviço 02/02/2015</td> <td style="width: 50%;">Código Verificador ce183d06</td> </tr> </table>	Data do Serviço 02/02/2015	Código Verificador ce183d06
Data do Serviço 02/02/2015	Código Verificador ce183d06		


 <p>Prefeitura Municipal de Pato Branco/PR Secretaria de Administração e Finanças Fone: 3220-1544 - http://nfse.patobranco.pr.gov.br/nfse</p>	Dt. de Emissão 02/02/2015	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 janeiro de 2015 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>



201500000000037ce183d0610589953000190