



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO



Nº DO EMPENHO/TIPO 001520/2015 Ordinario		RECURSO Orcamentario			
ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
DOTAÇÃO 103020021.2.024.339039509900 OUTROS SERV. DE TERCE		Nº CONTA 409	COD. DESDOBR. 2581		
CREDOR 273 CLINICA RADIOLOGICA SUDOESTE S/C LT		CHPJ 77.485.837/0001-00			
ENDEREÇO Rua Pedro R. de Mello, 361		FONE (046) 225-214	CIDADE PATO BRANCO		
LICITAÇÃO Nao se Aplica	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO		
EMISSÃO 20.03.15		VENCIMENTO 20.03.15			
VALOR ORÇADO 1.900.000,00	SALDO ANTERIOR 1.523.025	VALOR DO EMPENHO 300,00	SALDO ATUAL 1.522.725,44		
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VALOR REFERENTE EXAME RADIO PROCEDIDO EM LETICIA VITORI CAUVILA	300,00	300,00
FONTE DE RECURSO 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL LÍQUIDO	300,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao do Fundo Municipal de Saude				TOTAL BRUTO	300,00


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

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____ TESOURARIA	RECIBO 1813 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. 24 DE 03 DE 15 _____ CREDOR
---	--

BANCO Nº CHEQUE	Nº DA CONTA 7000 - 9	ANOTAÇÕES
--------------------	-------------------------	-----------

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

 <p>CLINICA RADIOLOGICA SUDOESTE LTDA RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO, 361 CEP: 85501-250 - Bairro: CENTRO DA CIDADE Município: Pato Branco - PR E-mail: crsw.pb@gmail.com Fone: 32252348 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 77.485.837/0001-00 ***** 234400</p>		Número da NFS-e 201500000000746	
		Data do Serviço 20/03/2015	Código Verificador 8017c7c0


 <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 20/03/2015	Natureza da Operação Tributação no município	Tributado no Município Pato Branco/PR
---	-------------------------------------	---	--

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social Prefeitura Municipal de Itapejara D'Oeste/FMS				Pato Branco/PR			
Endereço Avenida Manoel Ribas, 620							
Cidade Itapejara D'Oeste	UF PR	Fone 46 35268300	CEP 85550-000				
Bairro Centro							
CNPJ / CPF 76.995.430/0001-52	Inscrição Municipal *****	Inscrição Estadual *****					
E-mail salypegoraro@hotmail.com							

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Exame radiológico procedido em Leticia Vitória Cauvila B.Brasil Valor aproximado de tributos 14,20% FONTE IBPT PROCON PR. www.procon.pr.gov.br , 0800-41-1512 - Rua Presidente Faria, 431, Edifício Francisco Braz-Centro-80020-290 Curitiba - PR	300,00	2,0000	0,00	Não

Código do Serviço 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.							
CIDE *****	COFINS *****	COFINS Importação *****	ICMS *****	IOf *****	IPI *****	PIS/PASEP *****	PIS/PASEP Importação *****
Base Cálculo ISSQN Próprio 300,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 0,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 300,00		Valor Líquido da NFS-e 300,00					

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

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



2015000000007468017c7c077485837000100